

Рішення
разової спеціалізованої вченої ради ДФ 26.613.296
про присудження ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»
(наукова спеціальність «акушерство та гінекологія»)
аспіранта кафедри акушерства і гінекології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика
Гафійчука Миколи Григоровича
«Профілактика невиношування вагітності у жінок із синдромом
гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних
технологій»

Здобувач ступеня доктора філософії Гафійчук Микола Григорович, 1989 року народження, громадянин України, освіта вища: закінчила у 2012 році закінчила Буковинський державний медичний університет за спеціальністю лікувальна справа, працює завідувачем відділення інвазивних методів діагностики та лікування клініки репродуктивної медицини "Надія Одеса", виконав акредитовану освітньо-наукову програму Медицина.

Разова спеціалізована вчена рада, утворена на підставі рішення вченої ради Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від 13.05..2026 (протокол № 7), у складі:

Голови разової спеціалізованої вченої ради	Сергія Вдовиченка, доктора медичних наук, професора, професора кафедри акушерства, гінекології та медицини плода НУОЗ України імені П. Л. Шупика
Рецензентів:	Наталії Педаченко, докторки медичних наук, професорки, завідувачка кафедри акушерства і гінекології НУОЗ України імені П. Л. Шупика Анастасії Сербенюк, докторки медичних наук, в. о. завідувачка кафедри репродуктології та клінічної ембріології НУОЗ України імені П. Л. Шупика
Офіційних опонентів:	Олени Носенко, докторки медичних наук, професорки, професорки кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету; Ольги Трохимович, докторки медичних наук, керівниці наукового підрозділу «Медичні проблеми планування сім'ї» Державної установи «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України».

на засіданні «25» червня 2025 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» Миколі Гафійчуку на підставі публічного захисту дисертації «Профілактика

невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій» за спеціальністю 222 Медицина.

Дисертацію виконано у Національному університеті охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, МОЗ України, м. Київ.

Науковий керівник Ольга Горбунова, докторка медичних наук, професорка, професорка кафедри акушерства і гінекології Національного університету охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, МОЗ України.

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису, містить нові науково обгрунтовані результати проведених здобувачем досліджень, які виконують конкретне наукове завдання, що має істотне значення для певної галузі знань. Дисертація виконала державною мовою. Оформлена відповідно до вимог Наказу МОН України від 12.01.2017 N 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Обсяг основного тексту дисертації відповідає вимогам встановленим освітньо-наукової програми НУОЗ України імені П. Л. Шупика відповідно до специфіки галузі знань «Охорона здоров'я» та спеціальності «Медицина».

Здобувач має 4 наукових праці, з них 1 стаття у журналах, індексованих у базі даних SCOPUS, 3 статті у наукових фахових виданнях України категорії Б, 1 стаття одноосібна, з наряду, за яким підготовлено дисертацію аспіранта:

1. Salmanov A. G., Terekhov V. A., Baksheev S. M., Vitiuk A. D., Korniyenko S. M., Nagirniak S., Hafiichuk M. Infections associated with obstetric and gynecological surgeries as a cause of female infertility in Ukraine. *Wiadomości Lekarskie*. 2022. Vol. 75, Issue 7. P. 1634–1641. DOI: 10.36740/WLek202207104. Видання Scopus.

URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35962672/>

2. Горбунова О. В., Гафійчук М. Г. Профілактика невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій. *Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології*. 2025. № 1. С. 40–43. DOI: 10.11603/24116-4944.2025.1.15406. Фахове видання.

URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/act-pit-pediatr/article/view/15406>

3. Гафійчук М. Г. Молекулярні маркери прогнозу тяжкості синдрому гіперстимуляції яєчників та відповідь на профілактичну терапію у програмах допоміжних репродуктивних технологій. *Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики*. 2025. Т. 5, № 1–2. С. 71–78. DOI: 10.52705/2788-6190-2025-01.2-10. Фахове видання.

URL: <https://par.org.ua/index.php/par/article/view/306/277>

4. Вітюк А. Д., Гафійчук М. Г. Динаміка імунно-гормональних та ультразвукових маркерів у прогнозуванні результатів лікування жінок з ризиком синдрому гіперстимуляції яєчників: мультицентровий аналіз та перспективи персоналізованої терапії. *Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики*. 2025. Т. 5, № 2–2. С. 100–108. DOI: 10.52705/2788-6190-2025-02.2-14. Фахове видання.

URL: <https://www.par.org.ua/index.php/par/article/view/342>

У дискусії взяли участь голова та члени спеціалізованої вченої ради:

1) **Трохимович Ольга Віталіївна**, докторка медичних наук, професорка, керівниця наукового підрозділу «Медичні проблеми планування сім'ї» Державної установи «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України».

Запитання 1: Які клінічні рішення може оптимізувати раннє визначення ризику синдрому гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій?

Гафійчук М.Г., відповідь: Раннє визначення ризику дозволяє обґрунтовано обрати протокол стимуляції, стартову дозу гонадотропінів, тип тригера овуляції та потребу в профілактичних заходах. Також воно допомагає своєчасно вирішити питання щодо свіжого ембріотрансферу або застосування стратегії freeze-all.

2) **Сербенюк Анастасія Валеріївна**, докторка медичних наук, в. о. завідувачка кафедри репродуктології та клінічної ембріології НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Запитання 1: Яку роль відіграє післяпункційне спостереження у запобіганні ускладненням у пацієнок із ризиком синдрому гіперстимуляції яєчників?

Гафійчук М.Г., відповідь: Післяпункційний моніторинг є важливим етапом ведення пацієнок, оскільки саме після пункції можуть швидко наростати прояви синдрому гіперстимуляції яєчників. Динамічна оцінка загального стану, маси тіла, об'єму живота, діурезу, лабораторних показників і ультразвукової картини дозволяє своєчасно виявити ознаки погіршення. Це забезпечує ранню корекцію тактики, знижує ризик тяжкого перебігу синдрому та підвищує безпеку подальшої вагітності.

Запитання 2: У чому полягає прикладне значення запропонованого алгоритму для акушера-гінеколога та лікаря-репродуктолога?

Гафійчук М.Г., відповідь: запропонований алгоритм формує для лікаря послідовну модель дій: від первинної оцінки ризику до вибору тактики ембріотрансферу та супроводу ранньої вагітності. Він дозволяє персоналізувати стимуляцію, своєчасно визначити потребу в профілактичних заходах, каберголіні, тромбoproфілактиці, адаптованій лютеїновій підтримці та динамічному контролі. Такий підхід робить ведення пацієнок більш прогнозованим, безпечним і орієнтованим на кращий репродуктивний результат.

Офіційний опонент Носенко Олена Миколаївна, докторка медичних наук, професорка, професорка кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор, професорка кафедри акушерства і гінекології НМУ імені О.О. Богомольця. Зауважень немає.

Запитання 1. Які клініко-лабораторні критерії, на Вашу думку, є найбільш вагомими для прийняття рішення щодо відтермінованого перенесення ембріонів у пацієнок із високим ризиком синдрому гіперстимуляції яєчників?

Гафійчук М.Г., відповідь: Найбільш вагомими критеріями є високий рівень антимюллерового гормону, значна кількість антральних фолікулів, надмірна кількість отриманих ооцитів, високий рівень естрадіолу в день тригера, наявність клінічних або ультразвукових ознак ризику СГЯ, а також підвищення маркерів судинної проникності та запалення, зокрема VEGF та IL-6. За наявності сукупності цих факторів стратегія *freeze-all* є більш безпечною, оскільки дозволяє знизити ризик прогресування СГЯ і покращити умови для подальшої імплантації.

Запитання 2. Чи може метаболічна корекція на етапі підготовки до програми ДРТ знизити ризик розвитку синдрому гіперстимуляції яєчників і покращити прогноз ранньої вагітності?

Гафійчук М.Г., відповідь: Так, метаболічна корекція має важливе значення, особливо у пацієток з інсулінорезистентністю, надмірною масою тіла або синдромом полікістозних яєчників. Нормалізація маси тіла, корекція НОМА-IR, вуглеводного обміну та запального фону може зменшити ризик надмірної оваріальної відповіді, покращити ендометріальну рецептивність і знизити ймовірність ранніх репродуктивних втрат.

Носенко Олена Миколаївна. Дисертаційна робота Гафійчука Миколи Григоровича «Профілактика невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій», виконана у Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика під керівництвом доктора медичних наук, професора Горбунової Ольги Володимирівни, є завершеним самостійним науковим дослідженням, у якому отримано нові науково обґрунтовані результати, що мають істотне теоретичне та практичне значення для акушерства, гінекології та репродуктивної медицини.

У дисертації вирішено актуальне науково-практичне завдання - удосконалення профілактики невиношування вагітності у жінок із високим ризиком синдрому гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій шляхом розроблення персоналізованого алгоритму оцінки ризику, профілактики та супроводу ранньої вагітності.

За актуальністю, обсягом виконаного дослідження, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням, достовірністю отриманих результатів, повнотою їх опублікування та відповідністю спеціальності дисертаційна робота повністю відповідає вимогам пунктів 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 №44 від 12 січня 2022 року, та вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України №40 від 12 січня 2017 року.

Автор дисертації, Гафійчук Микола Григорович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» в галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Офіційний опонент Трохимович Ольга Віталіївна, докторка медичних наук, професорка, керівниця наукового підрозділу «Медичні проблеми

планування сім'ї» Державної установи «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України».

Запитання 1. Які показники, окрім VEGF та IL-6, можуть бути перспективними для подальшого удосконалення прогнозування невиношування вагітності у пацієнок із синдромом гіперстимуляції яєчників?

Гафійчук М.Г., відповідь: Перспективними можуть бути маркери системного запалення, ендотеліальної дисфункції та метаболічного ризику: TNF- α , С-реактивний білок, D-димер, показники гемоконцентрації, коагулограми, НОМА-IR, інсулін, а також співвідношення естрадіолу й прогестерону в період імплантаційного вікна. Їх комплексна оцінка може підвищити точність прогнозування ранніх репродуктивних втрат.

Запитання 2. Яким чином запропонований алгоритм може бути адаптований для пацієнок із повторними репродуктивними втратами в анамнезі та високим ризиком надмірної оваріальної відповіді?

Гафійчук М.Г., відповідь: У таких пацієнок алгоритм має бути доповнений поглибленою преконцепційною стратифікацією ризику: оцінкою тромбофілічних, імунологічних, ендокринних і метаболічних чинників. Тактика стимуляції повинна бути максимально щадною, із перевагою антагоністичних протоколів, індивідуальним вибором тригера, активним післяпункційним моніторингом і частішим застосуванням стратегії *freeze-all*. Перенесення ембріона доцільно проводити лише після стабілізації гормонального, судинного й ендометріального статусу.

Трохимович Ольга Віталіївна. Дисертаційна робота Гафійчука Миколи Григоровича «Профілактика невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій», виконана у Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика під керівництвом доктора медичних наук, професора Горбунової Ольги Володимирівни, є завершеним самостійним науковим дослідженням, що містить нові науково обґрунтовані результати, які мають суттєве теоретичне та практичне значення для сучасного акушерства, гінекології та репродуктивної медицини.

У дисертації вирішено актуальне науково-практичне завдання - підвищення ефективності профілактики невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій шляхом розроблення персоналізованого алгоритму прогнозування, профілактики та клінічного супроводу пацієнок високого репродуктивного ризику.

За актуальністю, обсягом дослідження, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням отриманих результатів, достовірністю висновків і повнотою опублікування основних положень дисертаційна робота повністю відповідає вимогам пунктів 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 №44 від 12 січня 2022 року, та вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України №40 від 12 січня 2017 року.

Автор дисертації, Гафійчук Микола Григорович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» в галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Рецензент Педаченко Наталія Юріївна, докторка медичних наук, професорка, завідувачка кафедри акушерства і гінекології НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Запитання 1. Чому синдром гіперстимуляції яєчників доцільно розглядати не лише як гостре ятрогенне ускладнення контрольованої оваріальної стимуляції, а і як фактор ризику невиношування вагітності?

Гафійчук М.Г., відповідь: Синдром гіперстимуляції яєчників доцільно розглядати ширше, ніж лише гостре ускладнення стимуляції, оскільки він супроводжується системними судинними, гемодинамічними та запальними змінами. Підвищення судинної проникності, гемоконцентрація, порушення мікроциркуляції та активація прозапальної відповіді можуть негативно впливати на імплантацію, ендометріальну рецептивність і ранню плацентацію.

Саме тому СГЯ у пацієток програм ДРТ може розглядатися не лише як прояв надмірної оваріальної відповіді, а як патогенетичний чинник, що підвищує ризик ранніх репродуктивних втрат.

Запитання 2. Яким чином метаболічні фактори, зокрема індекс маси тіла та інсулінорезистентність, можуть впливати на ризик розвитку СГЯ і подальші репродуктивні результати у програмах ДРТ?

Гафійчук М.Г., відповідь: Метаболічні фактори мають важливе значення, оскільки надмірна маса тіла та інсулінорезистентність змінюють гормональний профіль, підсилюють хронічне низькоінтенсивне запалення та можуть зумовлювати непередбачувану відповідь яєчників на стимуляцію.

Особливо це актуально для пацієток із синдромом полікістозних яєчників, у яких ризик надмірної оваріальної відповіді є вищим. Крім того, інсулінорезистентність і метаболічні порушення можуть погіршувати ендометріальну рецептивність, імплантацію та перебіг ранньої вагітності. Тому оцінка ІМТ, НОМА-IR та інших метаболічних показників має враховуватися при виборі протоколу стимуляції та профілактики СГЯ.

Педаченко Наталія Юріївна. Дисертаційна робота Гафійчука Миколи Григоровича «Профілактика невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій» є завершеним самостійним науковим дослідженням, у якому вирішено актуальне науково-практичне завдання сучасного акушерства, гінекології та репродуктивної медицини - удосконалення профілактики невиношування вагітності у жінок із високим ризиком синдрому гіперстимуляції яєчників у програмах ДРТ.

За актуальністю, науковою новизною, методичним рівнем, достовірністю отриманих результатів, обґрунтованістю висновків і практичним значенням дисертаційна робота відповідає вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії, а її автор, Гафійчук Микола Григорович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

за спеціальністю 222 «Медицина».

Рецензент Сербенюк Анастасія Валеріївна, докторка медичних наук, професорка, в. о. завідувачка кафедри репродуктології та клінічної ембріології НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Запитання 1. Яка роль VEGF у розвитку репродуктивних втрат у пацієнок із синдромом гіперстимуляції яєчників, і чи може цей маркер використовуватися як самостійний прогностичний критерій у клінічній практиці?

Гафійчук М. Г., відповідь: VEGF є одним із ключових медіаторів патогенезу СГЯ, оскільки саме він сприяє підвищенню судинної проникності, виходу рідини у третій простір, розвитку гемоконцентрації та порушенню мікроциркуляції. Ці зміни можуть негативно впливати на імплантацію ембріона, ендометріальну рецептивність і ранню плацентацію.

Водночас VEGF не доцільно використовувати як єдиний самостійний прогностичний критерій. Його клінічна цінність є найвищою у комплексі з іншими показниками: рівнем естрадіолу, кількістю фолікулів і отриманих ооцитів, клінічним станом пацієнтки, лабораторними параметрами гемоконцентрації, коагуляції та ультразвуковими ознаками ризику СГЯ.

Запитання 2. Чи завжди у пацієнок із високим ризиком СГЯ необхідна стратегія freeze-all, чи можливе безпечне проведення свіжого ембріотрансферу за умови стабільного клініко-лабораторного стану?

Гафійчук М. Г., відповідь: Стратегія *freeze-all* не є обов'язковою для всіх пацієнок із потенційним ризиком СГЯ, однак вона є найбільш безпечною при високому ризику або початкових клініко-лабораторних ознаках синдрому. Її застосування дозволяє уникнути погіршення стану, яке може посилюватися після настання вагітності.

Водночас за умови стабільного клінічного стану, відсутності асцити, гемоконцентрації, значущих лабораторних відхилень, а також за наявності рецептивного ендометрія може розглядатися свіжий ембріотрансфер. Отже, рішення має бути не шаблонним, а індивідуалізованим і базуватися на сукупній клініко-лабораторній оцінці.

Сербенюк Анастасія Валеріївна. Дисертаційна робота Гафійчука Миколи Григоровича «Профілактика невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій» є завершеним самостійним науковим дослідженням, у якому вирішено актуальне завдання сучасної репродуктивної медицини — удосконалення профілактики невиношування вагітності у жінок із високим ризиком синдрому гіперстимуляції яєчників у програмах ДРТ.

Робота характеризується актуальністю, науковою новизною, достатнім методичним рівнем, клінічною спрямованістю та практичною значущістю. Отримані результати є обґрунтованими, висновки відповідають поставленим завданням, а практичні рекомендації можуть бути використані в роботі центрів допоміжних репродуктивних технологій.

За змістом, обсягом проведених досліджень, науковою новизною, достовірністю результатів і практичним значенням дисертаційна робота

відповідає вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії, а її автор, Гафійчук Микола Григорович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Результати відкритого голосування:

«За» 5 членів ради,

«Проти» немає членів ради, недійсних бюлетенів немає

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує Миколі Гафійчуку ступінь доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 Медицина.

Відеозапис трансляції захисту дисертації додається за посиланням <https://youtube.com/live/LsqSfHseyY?feature=share>

Голова разової спеціалізованої
вченої ради ДФ 26.613.298


Сергій ВДОВИЧЕНКО

