

ВІДГУК

рецензента, доктора медичних наук, старшого наукового співробітника, Литвак Олени Олегівни, провідного наукового співробітника наукового відділу малоінвазивної хірургії Державної наукової установи «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами на дисертаційну роботу «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій» подану до захисту в разову спеціалізовану вчену раду Національного університету охорони здоров'я імені П.Л.Шупика Міністерства охорони здоров'я України, що створена відповідно до рішення вченої ради Національного університету охорони здоров'я імені П.Л.Шупика № 11 від 17.12.2025 року на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 - «Медицина»

Актуальність обраної теми

Міома матки є найбільш поширеною пухлиною жіночих статевих органів. Походження пухлини та етіологічні механізми збільшення її розмірів остаточно не вивченими, не викликає сумнівів також роль гормональних розладів. Крім того, показано, що ця доброякісна пухлина міометрію супроводжується зрушеннями локальної імунної регуляції. Лише третина випадків міоми матки супроводжуються клінічними проявами, які залежать від локалізації пухлини, такими як аномальні маткові кровотечі, альгодисменореї, непліддя... Впровадження в клінічну практику ендоскопічних хірургічних методів створили можливість лікування субмукозної міоми матки із збереженням репродуктивного органу. Крім гістероскопічної міомектомії, до консервативних методів належать емболізація маткової артерії, фокусований ультразвук високої інтенсивності

або фокусований ультразвук під контролем магнітного резонансу та радіочастотна абляція.

Втім видалення пухлини не усуває всіх гормональних, судинних та імунних розладів, що перешкоджають реалізації репродуктивної функції.

Дисертаційна робота Степанця Я.В. присвячена вирішенню актуального наукового завдання сучасної акушерсько-гінекологічної допомоги – удосконалення відновлення репродуктивної функції після гістероскопічного видалення субмукозної міоми матки.

Зв'язок з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота є науково-дослідною роботою Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика: «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій», 0122U000910 номер державної реєстрації, термін виконання 2021-2025 роки, а автор є її виконавцем.

Результати оцінки наукового рівня дисертації та публікацій

Оцінка структури, змісту та форми дисертації.

Структура дисертаційної роботи складається із анотації, вступу, огляду літератури, характеристики дизайну, матеріалів і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, додатків. Дисертаційну роботу викладено на 149 сторінках машинописного тексту, виклад матеріалу логічний та структурований, з дотриманням усіх вимог академічної доброчесності та доказової медицини. Матеріал дисертації ілюстровано 16 таблицями та 11 рисунками. Перелік використаних джерел містить 80 посилання, його викладено на 5 сторінках. Дисертацію оформлено у вигляді рукопису, державною мовою. Оформлення дисертаційної роботи відповідає вимогам наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 року.

Рукопис дисертації містить титульну сторінку, розширену анотацію

державною та англійською мовами, список публікацій здобувача, вступ з обґрунтуванням актуальності обраної теми дисертаційного дослідження, вказаний зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами НДР. Дисертантом методологічно вірно сформульовано мету дослідження, з якої логічно випливають поставлені перед дисертаційним дослідженням задачі, обґрунтовано наукову новизну роботи, її практичне значення, наведені дані щодо впровадження отриманих результатів у практичну медицину, зазначено особистий внесок здобувача, відомості про апробацію результатів дослідження, публікації за темою дисертаційної роботи, об'єм і структура дисертації.

РОЗДІЛ 1 присвячено питанню поширеності міоми матки, принципам її класифікації та сучасним поглядам на причини основних клінічних симптомів. Зокрема, розглянуто, що для успішної імплантації необхідний функціонально активний, зрілий ендометрій. Важливу роль у процесі росту, дозрівання та диференціювання ендометрію відіграють процеси ангиогенезу та апоптозу, кровопостачання в матці. Вважається, що причина імплантаційних втрат у 30% випадків пов'язана з ембріоном і в 70% – з порушеннями імплантаційних можливостей ендометрію. А також, присвячено сучасним хірургічним методам лікування субмукозної міоми матки, з огляду відновлення репродуктивної функції та можливостей виношування майбутньої вагітності.

РОЗДІЛ 2 присвячений клінічній характеристиці пацієнток та методам дослідження, що використовувалися в дисертаційному дослідженні. В розділі докладно висвітлені питання клінічної характеристики пацієнток, принципів розподілу їх на групи спостереження, обґрунтовано та зрозуміло висвітлено методологічні підходи та дизайн дослідження. Детально наведено техніку виконання міомектомії та післяопераційного нагляду. Описано механізми дії препаратів, включених до реабілітаційної схеми, обґрунтованої патогенетичну доцільність. Розділ завершується викладенням підходів до статистичної обробки результатів дослідження. В підрозділі наводяться дані,

щодо статистичної репрезентативності та співставної груп спостереження, а отже дані, які отримані в дисертаційному дослідженні є релевантними та можуть бути достовірно екстрапольовані на генеральну сукупність пацієнток, яким проводять міомектомію з корекцією рецептивності ендометрію та оцінку гормонального і метаболічного гомеостазу. В розділі 2 повною мірою розкрито дизайн дисертаційного дослідження та відповідність його вимогам доказової медицини.

РОЗДІЛ 3 присвячений викладу результатів дослідження ретроспективного аналізу, в яких вивчено лікування в обсязі консервативної міомектомії ендоскопічним доступом. Ретельно викладено та вивчено щодо результаттміомектоміій ендоскопічним методом. Крім того, в цьому розділі вивчено особливостінастання та перебігу вагітності у жінок після консервативної міомектомії ендоскопічним доступом.

РОЗДІЛ 4 присвячений викладу результатів власних досліджень клініко-анаменстичних характеристик гормонального профілю, змін ендометрію залежно від фази менструального циклу, морфо-функціональний характеристик ендометрію у досліджуваних в динаміці після виконаної міомектомії, а також залежно від застосованої схеми реабілітації із застосуванням інмуногістохімії. Зокрема, показано значний вплив біотопу піхви на концентрацію репродуктивнихгормонів. Проаналізовано динаміку прозапальних імуногістохімічних даних, що визначає ефективність лікування безпліддя. Наведено зміни біоценозу піхви, зокрема, вплив на них запропонованого лікувального комплексу.

РОЗДІЛ 5 містить докази клінічної ефективності застосування лікувального комплексу. Зокрема, наведено дані про усунення аномальних маткових кровотеч та альгодисменореї на тлі додаткового лікування. Ефективність відновлення репродуктивної функції продемонстровано на підставі частоти спонтанного настання вагітності, вдалих спроб допоміжних репродуктивних технологій та частоти втрат вагітності до 12 тижнів.

РОЗДІЛ 6 присвячено аналізу та викладу узагальнених результатів

власних досліджень, а саме вивченню структури скарг, соматичної та гінекологічної захворюваності у жінок з міомою матки на фоні ПТСР. В динаміці післяопераційного спостереження показано участь ендометрію у регуляції процесів міграції та інвазії трофобласту, неінвазивного оцінювання рецептивності ендометрія прямо в циклі стимуляції суперовуляції після оперативного лікування. Також продемонстровано, що призначення додаткового реабілітаційного комплексу забезпечує більш стійку нормалізацію гормонального балансу. Інвазія стромы обумовлює децидуальне перетворення клітинної складової, що клінічно проявляється більшою частотою спонтанного настання вагітності та вищою ефективністю допоміжних репродуктивних технологій.

Отримані результати власних досліджень проілюстровано таблицями, які спрощують сприйняття даних описової та порівняльної статистики у досліджуваних групах хворих. Кожний розділ власних досліджень закінчується проміжними висновками, які коротко резюмують викладений матеріал та допомагають сформулювати правильне уявлення про результати дисертаційного дослідження.

Сформульовані дисертантом висновки та практичні рекомендації є обґрунтованими та логічно впливають із отриманих результатів дослідження і повністю відповідають меті на поставлених задачах дослідження, є конкретними, логічними, підтверджені використанням сучасними методів статистичного аналізу. Результати дисертаційного дослідження можуть використовуватись для удосконалення лікування пацієнток з лейоміомою матки на фоні ПТСР.

Всі пацієнтки, котрі були задіяні в дослідженні, заповнювали опитувальник з метою самооцінки щодо існування й ступеня стресу та консультовані на кафедрі психіатрії, психотерапії та медичної психології НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій в наукових публікаціях, зарахованих за темою дисертації.

За темою дисертаційного дослідження опубліковано 3 наукові праці, з яких 1 – стаття у виданнях, які індексовано в базі SCOPUS, 2 – у виданні з переліку наукових фахових видань України з відповідного наукового напрямку, рекомендованих ДАК МОН України категорії «Б».

Наукова новизна результатів проведених досліджень та їх наукова обґрунтованість.

Автором на сучасному методологічному рівні приведені нові рішення щодо підвищення ефективності відновлення репродуктивної функції, та частоти настання вагітності після прегравідарної підготовки до циклу лікування методами ДРТ у жінок з лейоміомою матки на тлі ПТСР.

У роботі відзначено, що діагностика та профілактика порушень морфо-функціонального стану ендометрія при предгравідарній 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.

Оцінка рівня виконання поставленого наукового завдання та рівня оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, що сформульовані в дисертаційній роботі Степанця Я.В. є цілком обґрунтованими, базуються на достатньому обсязі власних клінічних досліджень та підтверджуються використанням високочутливих методів статистичного аналізу.

Автором використані сучасні та високоінформативні методи дослідження, які відповідають вимогам поставлених у дисертаційному

дослідженні завданням. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні із суворим дотриманням принципів доказової медицини. Кількість досліджень і клінічних спостережень є достатньою для статистичної обробки та дозволяє вважати отримані результати достовірними та такими, що можуть бути екстрапольовані на генеральну сукупність. За результатами дисертаційного дослідження було сформовано 6 висновків, які в повній мірі розкривають та відповідають завдання дослідження. Сформульовані автором висновки та практичні рекомендації логічно впливають зі змісту роботи та є обґрунтованими. Усі наукові положення, висновки та практичні рекомендації, що базуються на результатах проведеного здобувачем дослідження, є достатньо обґрунтованими та достовірними.

Практичне значення одержаних результатів.

Практичне значення наведених в дисертаційній роботі результатів полягають в обґрунтуванні змінами гормонального та локального імунного статусу ретельного моніторингу менструальної та репродуктивної функції у жінок після двоетапної гістероскопічної консервативної міомектомії у жінок з ПТСР.

Нормалізацією менструального циклу, реалізацією репродуктивної функції шляхом покращення гормональної регуляції та балансу протизапальних чинників вагінального біотопу обґрунтовано ефективність запропонованого лікувального комплексу у прегравідарній підготовці до КРІО-ЕТ.

Результати дисертаційного дослідження будуть використаними в навчальному процесі на кафедрі репродуктивної та пренатальної медицини Національного університету охорони здоров'я імені П. Л.Шупика, лікувально-профілактичних закладах системи охорони здоров'я України при веденні пацієнток репродуктивного віку з міомою матки на фоні ПТСР.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності.

При рецензуванні дисертаційної роботи порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації) та текстових запозичень не виявлено. Усі ідеї та наукові положення, викладені у дисертаційному дослідженні, належать дисертанту.

Оцінюючи в цілому роботу позитивно, слід зазначити окремі орфографічні помилки. В порядку дискусії прошу дисертанта відповісти на питання:

1. Обґрунтуйте доцільність обраних Вами методик оцінки стану ендометрія у жінок після консервативної міомектомії перед проведенням програм ДРТ?
2. Яка наукова новизна отриманих результатів та їх теоретична цінність?

Висновок

Дисертаційна робота здобувача Степанця Ярослава Вікторовича «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на тлі ПТСР перед лікуванням методами ДРТ», подана на здобуття ступеня доктора філософії, є завершеною науковою працею, що виконана дисертантом особисто, має наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Здобувачу вдалось досягнути мети дослідження, виконати всі задачі дослідження та сформулювати відповідні висновки. Загальна оцінка дисертації – позитивна.

У своїй роботі Степанцем Ярославом Вікторовичем запропоновано новий підхід до вирішення актуального наукового завдання – удосконалення відновлення репродуктивної функції у пацієток після гістероскопічної міомектомії.

Основні наукові результати дисертаційного дослідження висвітлено в достатній кількості наукових публікацій, які повністю розкривають зміст дисертаційної роботи. Загальна оцінка дисертації – позитивна.

Дисертаційна робота Степанця Ярослава Вікторовича «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на тлі ПТСР перед

лікуванням методами ДРТ» за актуальністю обраної теми, методичним рівнем виконання, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням отриманих результатів для медицини повністю відповідає вимогам п. 6 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, актуальним вимогам щодо оформлення дисертацій, затвердженим наказом № 40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року (редакція від 12.07.2019 р.).

Здобувач Степанець Ярослав Вікторович має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – «Медицина».

Опонент

доктор медичних наук, старший науковий співробітник,

провідний науковий співробітник

наукового відділу малоінвазивної хірургії

Державної наукової установи

«Центр інноваційних технологій охорони здоров'я»

Державного управління справами

Олена ЛИТВАК