

## ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора

**Корнацької Алли Григорівни**

на дисертаційну роботу Супрунюк Катерини Вікторівни

«Диференційований підхід до ведення вагітності та розродження жінок з

лейоміомою матки», поданої до разової спеціалізованої вченої

ради ДФ 26.613.275 при Національному університеті охорони здоров'я

України імені П. Л. Шупика на здобуття наукового ступеня доктора філософії

в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

**Науковий керівник:** доктор медичних наук, професор кафедри акушерства і гінекології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Голяновський Олег Володимирович.

### **1. Актуальність обраної теми дисертації**

Лейоміома матки посідає провідне місце серед доброякісних новоутворень жіночої репродуктивної системи та характеризується високою частотою виявлення у жінок фертильного віку. В умовах сучасних демографічних тенденцій, що супроводжуються відтермінуванням народження першої дитини та збільшенням частки вагітностей у жінок старшого репродуктивного віку, поєднання вагітності з лейоміомою матки набуває особливої клінічної значущості.

Патогенетичні особливості лейоміоматозного процесу — ремоделювання міометрію, зміни судинного русла, порушення локальної гормональної регуляції та ангиогенезу — можуть створювати передумови для формування ускладненого перебігу гестації. Наявність лейоміоматозних вузлів впливає на процес імплантації та плацентації, що підвищує ризик розвитку плацентарної дисфункції, порушень матково- та плодово-плацентарного кровообігу, затримки росту плода, передчасних пологів та аномалій пологової діяльності.

Окремої уваги заслуговує проблема геморагічних ускладнень під час оперативного розродження, оскільки структурні зміни міометрію та порушення його скоротливої здатності можуть зумовлювати підвищений ризик інтра- та післяпологових кровотеч. Разом із тим питання доцільності виконання кесаревого розтину та можливості консервативної міомектомії під час операції залишаються дискусійними та потребують чітких клінічних критеріїв.

Незважаючи на наявність окремих рекомендацій, у практичній діяльності лікаря-акушера відсутній уніфікований, системно обґрунтований підхід до стратифікації ризику та вибору тактики ведення вагітності і розродження у жінок з лейоміомою матки. Саме тому дисертаційна робота, спрямована на розробку диференційованого алгоритму ведення цієї категорії пацієнток із урахуванням характеристик лейоміоматозних вузлів і стану фетоплацентарного комплексу, є своєчасною, науково обґрунтованою та відповідає сучасним потребам акушерської практики.

## **2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Дисертаційне дослідження Супрунюк К.В. на тему «Диференційований підхід до ведення вагітності та розродження жінок з лейоміомою матки» виконано в межах планової науково-дослідної роботи кафедри акушерства та гінекології №1 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика «Прогнозування, профілактика і терапія акушерсько-гінекологічної патології на основі впровадження інноваційних технологій» (№ державної реєстрації 0122U002407).

Представлена дисертація є фрагментом зазначеної НДР та органічно інтегрована в її наукову концепцію, спрямовану на вдосконалення діагностичних і лікувально-профілактичних підходів у сучасному акушерстві. Тематика роботи відповідає стратегічним напрямкам розвитку галузі, зокрема питанням прогнозування та попередження ускладненого перебігу вагітності, оптимізації хірургічної тактики та впровадження інноваційних технологій у клінічну практику.

Аспірантка є співвиконавцем зазначеної науково-дослідної роботи, брала безпосередню участь у виконанні її клінічних і аналітичних завдань, що

підтверджує відповідність дисертаційного дослідження планам наукової діяльності кафедри та університету.

## **2. Результати оцінки наукового рівня дисертації та публікацій.**

### **Оцінка структури, змісту та форми дисертації**

Дисертаційна робота Супрунюк К.В. є завершеним самостійним науковим дослідженням, виконаним на сучасному теоретико-методологічному рівні. Структура роботи відповідає загальноприйнятій логіці побудови наукового дослідження та забезпечує послідовне розкриття поставлених завдань.

Робота складається з анотації, вступу, аналітичного огляду літератури, розділу матеріалів і методів, чотирьох розділів власних клінічних досліджень, узагальнення результатів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг становить 168 сторінок машинописного тексту.

Матеріал викладений системно та аргументовано, з чітким дотриманням принципів доказової медицини. Дисертація містить 24 таблиць та 22 рисунки, що підвищує наочність представлених результатів та полегшує їх аналітичне сприйняття. Список використаних джерел охоплює 217 найменування, що свідчить про достатню глибину опрацювання сучасної вітчизняної та міжнародної літератури.

Публікації за темою дисертації повністю відображають її основні положення, що підтверджує належний рівень апробації отриманих результатів.

Оформлення роботи відповідає вимогам наказу МОН України №40 від 12.02.2017 року.

**Розділ 1** присвячений системному аналізу сучасних уявлень щодо впливу лейоміоми матки на перебіг вагітності та результати розродження. Узагальнено дані про епідеміологію, патогенез, морфофункціональні зміни міометрія і плаценти, гормональні та гемодинамічні порушення. Розглянуто класифікацію FIGO, частоту передчасних пологів, оперативного розродження та післяпологових ускладнень, а також дискусійні питання тактики розродження і гемостазу. Розділ формує чітке теоретичне підґрунтя дослідження.

**Розділ 2** містить детальний опис дизайну дослідження, критеріїв включення та виключення, стратифікації вагітних за типом вузлів (FIGO), їх розмірами та

кількістю. Наведено характеристику клінічних, лабораторних та інструментальних методів, а також удосконаленої методики кесаревого розтину. Обґрунтовано застосовані статистичні методи. Розділ підтверджує належний методологічний рівень роботи.

**Розділ 3** базується на ретроспективному аналізі 1684 пологів (63 — з ЛМ). Показано, що ЛМ достовірно асоціюється з підвищенням частоти кесаревого розтину (59,0% проти 23,4%; OR 4,7; 95% СІ 3,8–5,8), тазового передлежання, патології плацентації та післяпологових кровотеч ( $p < 0,05$ ). Доведено, що ризику зростають при вузлах  $> 5$  см, множинній та субмукозній ЛМ. Використання логістичної регресії підтверджує незалежний вплив ЛМ на акушерські результати.

**Розділ 4** (проспективне дослідження) включало 111 вагітних із ЛМ (FIGO 3–6) та 50 без ЛМ. Встановлено гормональні ознаки плацентарної дисфункції у II триместрі ( $E2 \uparrow$ , прогестерон  $\downarrow$ , ХГЛ  $\downarrow$ ;  $p < 0,05$ – $0,01$ ) та високу частоту залізодефіциту (77%). Нв і феритин у групі ЛМ були достовірно нижчими ( $p < 0,01$ ), що обґрунтовує впровадження принципів Patient Blood Management.

**Розділ 5** обґрунтовує персоналізований лікувально-профілактичний комплекс, що включає гормональну підтримку, корекцію ЗДА (РВМ-підхід) та удосконалену методику кесаревого розтину з поєднанням фармакологічного і хірургічного гемостазу (карбетоцин, транексамова кислота, АПК). Запропоновано цілісний алгоритм профілактики геморагічних ускладнень.

**Розділ 6** демонструє ефективність комплексу: зниження частоти загрози передчасних пологів (32,9% проти 58,5%;  $p < 0,05$ ), зменшення крововтрати при КР ( $614,7 \pm 21,2$  мл проти  $861,9 \pm 33,5$  мл;  $p < 0,01$ ), скорочення тривалості операції та частоти післяопераційних ускладнень (інфільтрація шва 2,9% проти 22,0%;  $p < 0,05$ ). Показники Нв і феритину в основній групі наближались до контролю.

**Розділ аналізу та узагальнення отриманих результатів** систематизує отримані результати, співставляє їх із даними літератури та підтверджує, що висновки і практичні рекомендації є логічними, науково обґрунтованими та клінічно значущими.

### **3. Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій у наукових публікаціях**

Основні наукові положення, результати дослідження, висновки та практичні рекомендації дисертаційної роботи Супрунюк К.В. у повному обсязі відображені в опублікованих наукових працях. За темою дисертаційного дослідження опубліковано 8 статей у наукових фахових виданнях України, віднесених до категорії «Б» відповідного наукового напрямку, рекомендованих МОН України. Публікації системно висвітлюють як окремі етапи дослідження, так і його узагальнені результати.

Зміст наукових статей послідовно відображає ключові аспекти роботи: аналіз факторів ризику ускладненого перебігу вагітності у жінок з лейоміомою матки, оцінку стану фетоплацентарного комплексу, обґрунтування диференційованого підходу до вибору способу розродження, а також результати впровадження удосконаленої методики кесаревого розтину з консервативною міомектомією.

Результати дисертаційного дослідження були апробовані на пленумі ГО «Асоціація акушерів-гінекологів України» та на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Акушерство, гінекологія, репродуктологія: сьогодення та перспективи» (м. Ужгород, 5–6 жовтня 2023 року). Окремі аспекти дослідження були представлені на конференціях для молодих вчених «YOUNG SCIENCE 4.0» (м. Київ, 30 травня 2022 року, номінація «Наукова новизна дослідження») та «YOUNG SCIENCE 5.0» (м. Київ, 24 травня 2024 року).

Таким чином, результати дослідження пройшли належну наукову апробацію, а повнота їх викладу у публікаціях відповідає встановленим вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

### **4. Наукова новизна та наукова обґрунтованість результатів**

У дисертаційній роботі отримано комплекс нових науково обґрунтованих даних, що поглиблюють сучасні уявлення про патогенетичні механізми ускладненого перебігу вагітності при лейоміомі матки.

Уперше на підставі мультицентрового проспективного клінічного дослідження встановлено, що при інтрамуральній та множинній лейоміомі

матки типів 3–6 за FIGO формується системний комплекс взаємопов'язаних порушень, який включає анемічний синдром, гормональну дисфункцію плаценти та зміни гестаційної адаптації. Доведено їх прогностичну значущість щодо розвитку акушерських і перинатальних ускладнень.

Науково обґрунтовано роль дисбалансу стероїдних гормонів у II триместрі вагітності — підвищення естрадіолу на тлі зниження прогестерону та хоріонічного гонадотропіну — як раннього маркера плацентарної недостатності та ризику переривання вагітності.

Поглиблено розуміння значення латентного та маніфестного залізодефіцитного стану у формуванні геморагічних ускладнень, що стало підставою для інтеграції принципів Patient Blood Management у комплекс ведення вагітних з лейоміомою матки.

Науково доведено безпечність і доцільність удосконаленої методики кесаревого розтину з консервативною міомектомією за умов застосування сучасного фармакологічного та інструментального гемостазу.

Отримані результати є статистично достовірними, базуються на достатньому клінічному матеріалі та відповідають принципам доказової медицини. Дослідження схвалене Комісією з біоетики НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

## **5. Теоретичне значення результатів дослідження**

Проведене дослідження розширює наукові уявлення про патогенетичні механізми ускладненого перебігу вагітності у жінок з лейоміомою матки. Отримані дані дозволяють розглядати інтрамуральну та множинну лейоміому не лише як анатомічний фактор ризику, а як складову системних гестаційних змін, що включають гормональну дисрегуляцію, порушення плацентарної перфузії та формування анемічного синдрому.

Встановлений взаємозв'язок між морфологічними характеристиками лейоміоматозних вузлів і показниками функціонального стану фетоплацентарного комплексу поглиблює розуміння ролі міометріального компоненту в адаптаційних процесах вагітності.

Отримані результати створюють теоретичну основу для подальшого розвитку персоналізованих підходів у сучасному акушерстві та формування

прогностичних моделей акушерського ризику при поєднанні вагітності з лейоміомою матки.

## **6. Практичне значення результатів дослідження**

Дисертаційна робота має виражену клінічну спрямованість та сприяє удосконаленню акушерської тактики.

Найбільш вагомими практичними результатами є:

- розробка критеріїв стратифікації ризику у вагітних з лейоміомою матки з урахуванням типу вузлів за FIGO, їх локалізації та кількісних характеристик;
- впровадження комплексу профілактичних заходів, спрямованих на раннє виявлення та корекцію залізодефіцитного стану з метою зменшення ризику акушерських кровотеч;
- удосконалення оперативної техніки кесаревого розтину з можливістю безпечного виконання консервативної міомектомії у відібраних пацієнток;
- оптимізація періопераційної тактики, що сприяє зменшенню крововтрати та післяопераційних ускладнень.

Отримані результати можуть бути використані в практиці акушерських стаціонарів різного рівня надання медичної допомоги.

## **7. Оцінка рівня виконання поставленого наукового завдання та рівня оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності**

Дисертаційна робота Супрунюк К.В. свідчить про високий рівень наукової підготовки здобувачки та її здатність до самостійного виконання комплексного клінічного дослідження. Поставлені в роботі завдання реалізовані послідовно та логічно, з використанням адекватного наукового інструментарію та обґрунтованого дизайну дослідження.

Авторкою продемонстровано глибоке володіння методологією клінічної науки: коректно сформовано групи спостереження, визначено критерії включення та виключення, застосовано сучасні методи діагностики та моніторингу перебігу вагітності, що дозволило отримати достовірні та відтворювані результати.

Медико-статистична обробка даних проведена з використанням сучасного програмного забезпечення із застосуванням релевантних методів оцінки достовірності. Обсяг клінічного матеріалу є достатнім для статистичного аналізу та забезпечує репрезентативність вибірки. Отримані результати характеризуються високим рівнем статистичної значущості, а сформульовані наукові положення є переконливими та обґрунтованими.

Сформульовані 7 висновків повністю відповідають поставленим завданням дослідження, логічно випливають із отриманих результатів та узгоджуються з сучасними принципами доказової медицини. Рівень виконання роботи дозволяє констатувати належне оволодіння здобувачкою методологією наукової діяльності.

#### **8. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності**

Аналіз дисертаційної роботи Супрунюк К.В. свідчить про дотримання здобувачкою принципів академічної доброчесності та наукової етики. Робота має самостійний характер, результати дослідження отримані авторкою особисто, а використані літературні джерела належним чином процитовані з дотриманням встановлених вимог до бібліографічного оформлення.

У тексті дисертації не виявлено ознак неправомірних текстових запозичень, некоректного цитування чи інших порушень академічної доброчесності. Представлені результати дослідження відповідають заявленій темі, логічно структуровані та узгоджуються з опублікованими працями автора.

Таким чином, дисертаційна робота відповідає вимогам чинного законодавства України щодо академічної доброчесності та може бути рекомендована до публічного захисту.

#### **9. Зауваження і побажання щодо змісту та оформлення дисертації**

Представлена дисертація не містить принципових недоліків щодо структури, змісту, оформлення та обсягу, а наявні стилістичні та пунктуаційні неточності не зменшують науково-теоретичної та практичної цінності представленої дисертаційної роботи.

**У порядку дискусії бажано почути відповідь на кілька питань:**

1. Якими є переваги застосування аргоноплазмової коагуляції під час кесаревого розтину з консервативною міомектомією?
2. Чи можливо, що зниження частоти ускладнень в основній групі пов'язане не лише із запропонованим алгоритмом, а й із більш ретельним моніторингом пацієнток?

### **Висновок**

Дисертаційна робота Супрунюк К.В. «Диференційований підхід до ведення вагітності та розродження жінок з лейоміомою матки», подана на здобуття ступеня доктора філософії, є завершеним самостійним науковим дослідженням, виконаним на високому методологічному рівні.

У роботі комплексно висвітлено сучасні аспекти перебігу вагітності та пологів у жінок із лейоміомою матки, зокрема вузлами типів 3–6 за FIGO, що мають найбільший клінічний вплив на матково-плацентарний кровообіг та ризик акушерських ускладнень. Автором проведено ретроспективний та проспективний аналіз перебігу вагітності, оцінено гормональний статус, показники гемограми, частоту плацентарної дисфункції, акушерських кровотеч та оперативного розродження.

Наукова новизна полягає в обґрунтуванні патогенетично спрямованого лікувально-профілактичного комплексу, інтеграції принципів Patient Blood Management у ведення вагітних із лейоміомою матки, а також удосконаленні методики кесаревого розтину з консервативною міомектомією із застосуванням сучасних технологій гемостазу.

Отримані результати переконливо демонструють зниження частоти передчасних пологів, післяпологової кровотечі, інтраопераційної крововтрати та післяопераційних ускладнень у групі жінок, які отримували запропонований комплекс заходів.

Дисертаційна робота Супрунюк К.В. «Диференційований підхід до ведення вагітності та розродження жінок з лейоміомою матки» 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 до оформлення дисертацій, затвердженим наказом № 40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 р. (редакція від 12.07.2019 р.).

Аспірантка Супрунюк К.В. має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

**Офіційний опонент:**

доктор медичних наук, професор,  
головний науковий співробітник  
відділення реабілітації репродуктивної функції жінок  
ДУ «Всеукраїнський центр материнства  
та дитинства Національної академії  
медичних наук України»

*в.о. вченого секретаря  
доктор філософії  
Терещенко Т.А.*



ОСОБИСТИЙ ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ:  
**Корнацька А.Г.**  
УЧЕНИЙ СЕКРЕТАР ЦЕНТРУ