

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук
професора Жабченко Ірини Анатоліївни
на дисертаційну роботу Семенченко Олени Іванівни
«Зниження перинатальних наслідків посттравматичного стресового
розладу», поданої в разову спеціалізовану раду ДФ 26.613.299
при Національному університеті охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика МОЗ України
на здобуття наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина

Науковий керівник: професор, доктор медичних наук, професор
кафедри репродуктивної та пренатальної медицини Національного
університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Жданович
Олексій Ігорович.

Актуальність обраної теми дисертації

Останні чотири роки абсолютно змінили життя нашої країни, примусивши всіх пристосовуватись до існування в умовах активних військових дій у зв'язку з відкритою агресією росії. Не оминули ці проблеми і сферу дітонародження, оскільки велика кількість жінок репродуктивного віку та дітей виїхали за межі країни, а їхні чоловіки знаходяться або в зоні бойових дій, або на робочих місцях.

Усе це призвело до різкого зменшення числа вагітностей та пологів в Україні і погіршення демографічних показників. Крім того, досі остаточно невідомі всі впливи та ефекти стресового навантаження, пов'язаного з війною, на організм вагітної, формування плода та розвиток новонародженого в подальшому житті. Постає безліч запитань щодо можливостей планування та виношування вагітності, особливостей та необхідності додаткових обстежень у період гестації та після її завершення. Щодня наші знання змінюються та доповнюються новими фактами та результатами досліджень.

Хронічний стрес є однією з найактуальніших проблем сучасного суспільства в умовах війни. Вагітність сама по собі є передумовою

стресогенних реакцій. Її можна також вважати суттєвим адаптаційним² навантаженням, що потребує від організму жінки мобілізації механізмів, спрямованих на забезпечення синхронізації між показниками основних систем та сприятливого перебігу процесу гестації і пологів. Навіть за фізіологічного перебігу вагітність має певний вплив на психіку жінки, а деякі автори розглядають її навіть як кризову ситуацію або як «період психологічної невизначеності».

При спостереженні за вагітною в умовах тривалого хронічного стресу воєнного часу слід ураховувати її індивідуальні особливості реагування на стрес, які залежать від психотипу особистості, стійкості нервової системи до стресу, стану загального здоров'я, умов існування на даний момент.

Дисертаційна робота Семенченко О.І. присвячена актуальній проблемі акушерства – зниженню частоти перинатальних порушень у жінок з посттравматичним стресовим розладом шляхом впливу на виявлені ланки патогенезу з використанням розробленого комплексу лікувально-профілактичних заходів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота є науково-дослідною роботою кафедри репродуктивної та пренатальної медицини Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика: «Зниження перинатальних наслідків посттравматичного стресового розладу», номер державної реєстрації № 0126U003515, термін виконання 2023 - 2027 роки, а автор є її співвиконавцем.

Новизна дослідження та одержаних результатів

Провівши оцінку найважливіших здобутків дисертаційного дослідження, варто відмітити наступні результати, що мають вагому наукову новизну:

- розширено наукові дані про вплив взаємозв'язок між психосоматичними та перинатальними порушеннями у жінок з ПТСР. Вперше ПТСР у вагітної представлено як хронічний стрес-індукований дезадаптаційний синдром, асоційований з перинатальним ризиком,

патогенетичними ланками якого є несприятливий соматичний та акушерсько-гінекологічний фон; соціальні та психосоціальні фактори ризику, шкідливі звички, недостатня фізична активність; високий рівень соматизації, супутні психоемоційні розлади; вегетативна дизрегуляція з вираженою симпатикотонією та напруженням регуляторних механізмів аж до їх зриву; порушення нейроендокринної регуляції;

- отримані дані дозволили науково обґрунтувати необхідність удосконалення алгоритму прогностичних та лікувально-профілактичних заходів у жінок з ПТСР.

Теоретичне значення результатів дослідження

Проведені дослідження дозволяють науково обґрунтувати можливість профілактики впливу психосоматичних розладів у жінки на перебіг вагітності та стан плода, що має теоретичне значення для зниження частоти перинатальної патології у жінок групи високого ризику.

Поглиблене вивчення механізмів гестаційних порушень у жінок з ПТСР дозволяє більш ефективно проводити лікувально-профілактичні заходи та покращити стан плода і новонародженого.

Практичне значення результатів дослідження

Робота має чітку практичну спрямованість. Серед ключових практичних аспектів дисертаційного дослідження найбільш вагомими є:

- встановлено частоту та структуру ПТСР у вагітних; проведено порівняльний клінічний аналіз перебігу вагітності у жінок з ПТСР і без психологічних розладів, встановлено частоту та структуру перинатальних порушень у жінок з ПТСР;

- розроблено та впроваджено високоефективну прогностичну модель перинатальних ускладнень та лікувально-профілактичний комплекс у вагітних з ПТСР.

Серед найбільш вагомих практичних рекомендацій за результатами дисертації хотілось би відмітити рекомендацію ввести скринінг на ПТСР у вагітних.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

Усі положення, висновки, рекомендації, що містяться в дисертації, науково обґрунтовані, достовірні, логічно витікають із результатів досліджень. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні із застосуванням принципів доказової медицини. Методики, використані автором в дослідженні, актуальні. Наукові положення, висновки, рекомендації, які сформульовані в дисертації, одержані на достатньому фактичному матеріалі. В процесі дослідження було опитано 689 вагітних, що звернулись для постановки на облік у жіночу консультацію, для виявлення ПТСР, комплексно обстежено 200 пацієнток. Достатня для статистичної обробки кількість досліджень і клінічних спостережень дозволяють вважати отримані результати достовірними. Методи статистичного аналізу, які були використані в роботі, адекватні. Статистичний аналіз результатів дослідження проведений на сучасному рівні, коректно, за допомогою стандартних програм статистичного аналізу. Вірогідність отриманих наукових результатів підтверджена на практиці в основних та контрольних групах. Наведені в роботі таблиці та рисунки переконливі. Висновки конкретні і повністю підтверджуються результатами дослідження. Висловлені в роботі наукові положення та рекомендації науково обґрунтовані.

Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення

Дисертація оформлена відповідно державним стандартам і діючим вимогам МОН України. Анотація викладена українською і англійською мовою і в достатній мірі відображає основні результати дослідження із зазначенням наукової новизни та практичного значення. Дисертацію викладено на 225 сторінках друкованого тексту формату А4, з яких 179 сторінок займає основний текст.

Дисертація написана літературною грамотною мовою. Всі розділи дисертації викладено логічно, із дотриманням наукового стилю написання.

Вступ дисертації відображає актуальність досліджуваної проблеми, сформульовано мету і завдання дослідження, відображено загальну характеристику роботи.

Висновки, які наведені в дисертації, повністю відповідають⁵ поставленим завданням і відображають зміст роботи, зроблені на основі фактичного матеріалу дисертації та статистичної достовірності отриманих результатів, та свідчать про досягнення поставленої мети.

Особливої уваги заслуговують наступні висновки.

Загальна частота ПТСП у вагітних складає 44,6 %. Наявність потенційно травмуючої події відмічають 71,4 % жінок. У структурі травматичних подій, що стали причиною ПТСП у вагітних, у сучасних умовах України, переважають травми, пов'язані саме з воєнними діями (понад 80,0 %). Найбільш характерним ускладненням вагітності при ПТСП є плацентарна дисфункція у 38,0 % пацієнток проти 12,0 % у жінок без стресових розладів ($p = 0,0006$). Вищою є і частота затримки росту плода та прееклампсії. Виражений ПТСП при перинатальних розладах відмічається майже у 2 рази частіше (39,7 % проти 23,9%, $p = 0,021$). Жінки з вираженими перинатальними порушеннями мають найгірший сумарний профіль ризику: обтяжений репродуктивний та соматичний анамнез, гірші соціальні, психосоціальні та поведінкові характеристики (шкідливі звички, недостатня фізична активність).

У жінок з ПТСП і перинатальними розладами надзвичайно високим є рівень соматизації, що вказує на соматоформну дисфункцію кардіального типу. Найвищий рівень соматичних скарг спостерігається майже у половини пацієнток з перинатальними розладами. 96,6 % цих пацієнток страждають від інсомнії. Зідно шкали HADS, 70,7 % пацієнток страждають на клінічно виражену тривогу, а 45,3 % - на клінічно виражену депресію. Наявність тісних кореляційних зв'язків між показниками соматизації та психоемоційного стану ($r = 0,6-0,8$, $p < 0,001$) відображає єдиний патогенетичний механізм емоційного виснаження, що формує замкнене коло «стрес → інсомнія → соматизація → акушерські ускладнення».

Вагітним з ПТСП і перинатальними розладами притаманний фенотип автономної дизрегуляції з вираженою симпатикотонією та напруженням регуляторних механізмів аж до їх зриву. Даний фенотип проявляється узгодженими змінами більшості параметрів варіабельності серцевого ритму.

Вагітність при ПТСП розвивається на тлі гормональної дезадаптації, що

формує єдину патогенетичну модель перинатальних розладів, у якій⁶ поєднуються: хронічна симпатоадреналова активація; персистуюча гіперкортизолемія, виснаження дофамінергічної та ДГЕА-С-залежної адаптації, недостатність прогестерон-естрогенового нейропротекторного та плацентарного захисту на тлі підвищеного тестостерону.

Прогностична модель перинатальних ускладнень у вагітних з ПТСР дозволяє з високою ефективністю стратифікувати ступінь ризику (низький, помірний, високий). Лікувально-профілактичний комплекс для вагітних з ПТСР будується як багаторівнева система, інтегрована у стандартне ведення вагітності. За рахунок покращення психоемоційного стану, зниження рівня соматизації, зменшення дисбалансу автономної та нейроендокринної регуляції застосування комплексу дозволяє знизити частоту більшості значимих перинатальних розладів, зокрема у 2 рази – частоту плацентарної дисфункції, у 3 рази – частоту затримки росту та дистресу плода, прееклампсії.

Публікації по матеріалах дисертації повністю відповідають вимогам МОН України.

При роботі з дисертацією виявлено низку стилістичних та граматичних помилок, а також використання подекуди застарілої термінології, що не вплинуло на загальну наукову цінність роботи.

У ході ознайомлення з дисертаційною роботою виникли запитання для дискусії:

1. Хто і як встановлював остаточний діагноз наявності ПТСР у обстежених вами вагітних?
2. Чому Ви приділили таку велику увагу вивченню варіабельності серцевого ритму?
3. Який патогенетичний зв'язок між гормональними та психологічними змінами у вагітних з ПТСР?

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За матеріалами дисертації опубліковано 10 робіт, з них 5 статей: 2 статті у наукових фахових виданнях України, 3 – у виданнях, включених до міжнародної наукометричної бази Scopus, 1 – англійською мовою. Крім того,

опубліковано 5 тез доповідей в матеріалах науково-практичних конференцій, з них 1 іноземна.⁷

Основні положення дисертації та результати наукових досліджень повідомлені й обговорені на 8 науково-практичних форумах в Україні та за кордоном: Пленум Асоціації акушерів-гінекологів України та науково-практична конференція з міжнародною участю «Акушерство, гінекологія, репродуктологія: сьогодення та перспективи» (5-6.10.2023 р., 4-5.10.2024 р., 3-4.10.2025 р., м. Ужгород), Міжнародна науково-практична конференція «Підтримка психологічного здоров'я особистості в умовах війни: Міжнародний досвід та українські реалії» (30.04-1.05.2024 р., м. Київ), Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання сучасного акушерства та гінекології» (26-27.04.2024 р., м. Тернопіль), III міждисциплінарна науково-практична конференція з міжнародною участю «Читання імені професора Олександра Зелінського. Від інновацій в акушерстві і гінекології до персоналізованої медицини» (10-11.05.2024 р., м. Одеса), IV міждисциплінарна науково-практична конференція з міжнародною участю «Читання імені професора Олександра Зелінського. Від інновацій в акушерстві і гінекології до персоналізованої медицини» (9-10.05.2025 р., м. Одеса), 29-й конгрес Європейської Ради та Коледжу з Акушерства та Гінекології EBCOG (5-7.06.2025 р., м. Франкфурт-на-Майні, Німеччина).

Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист

Ідея проведення дослідження, мета і завдання сформульовані дисертантом спільно з науковим керівником – д.м.н., проф. Ждановичем Олексієм Ігоровичем. Автор самостійно провів патентні та інформаційні пошуки, аналіз наукової літератури, визначила методи дослідження.

Семенченко О.І. особисто провела дослідження, збір та аналіз первинного матеріалу, його обробку, формування досліджуваних груп. Всі спостереження та обстеження проведено протягом виконання дисертаційного дослідження самостійно, з дотриманням протоколу біомедичного дослідження та підписанням інформованої згоди пацієнта за дизайном, затвердженим біомедичною експертизою.

Аналіз результатів дослідження, їх узагальнення, статистична обробка⁸ даних клінічних та інструментальних досліджень, їх оформлення проведено автором самостійно.

В наукових роботах, опублікованих за темою дисертаційного дослідження в співавторстві, автору належить провідна роль у зборі первинного матеріалу, статистичній обробці та аналізі отриманих результатів. Спільно з науковим керівником обговорено та узагальнено наукові положення дисертації, оформлені висновки та практичні рекомендації.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації)

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації. Розглянувши матеріали дисертації здобувача наукового ступеня доктора філософії Семенченко О.І. на тему «Зниження перинатальних наслідків посттравматичного стресового розладу» встановлено, що при комп'ютерному тестуванні електронної форми дисертації та наявних за її темою публікацій за допомогою системи Strike Plagiarism не виявлено академічного плагіату в наданих матеріалах дисертації. Текст наданих матеріалів дисертації Семенченко О.І. є оригінальним.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Основні положення дисертації, удосконалений алгоритм профілактики перинатальних ускладнень впроваджено у практичну роботу КНП «Київський міський центр репродуктивної та перинатальної медицини».

Результати вивчення патогенезу та профілактики перинатальних ускладнень у жінок з ПТСР включені в програму лекцій, практичних та семінарських занять та використовуються в навчальному процесі кафедри репродуктивної та пренатальної медицини НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради

Дисертація Семенченко О.І. на тему «Зниження перинатальних наслідків посттравматичного стресового розладу» відповідає спеціальності 222

«Медицина». Дисертація повністю відповідає профілю спеціалізованої вченої ради.⁹

Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії

Дисертаційна робота Семенченко О.І. «Зниження перинатальних наслідків посттравматичного стресового розладу», подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина, присвячена актуальній проблемі сучасного акушерства, є закінченим науковим дослідженням, яка містить нові положення і науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язують важливе науково-практичне завдання – зниження частоти перинатальних порушень у жінок з посттравматичним стресовим розладом шляхом впливу на виявлені ланки патогенезу з використанням розробленого комплексу лікувально-профілактичних заходів.

Виходячи з актуальності, за об'ємом та рівнем досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Семенченко О.І. «Зниження перинатальних наслідків посттравматичного стресового розладу» повністю відповідає вимогам п.п. 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», а її автор Семенченко Олена Іванівна повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина.

Офіційний опонент

зав. відділенням патології вагітності та пологів
ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства НАМН України»,
доктор медичних наук, професор



ОСОБИСТІЙ ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ
Ірина Жабченко
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ
УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

Ковальчук В.І.