

ВІДГУК офіційного опонента
доктора медичних наук, професора
Лакатоша Володимира Павловича на дисертаційну роботу
Чайки Володимира Володимировича
«Комбіноване лікування безпліддя у жінок з синдромом
полікістозних яєчників та ожирінням», поданої на здобуття
наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

Науковий керівник: академік НАМН України, професор, доктор медичних наук, завідувач кафедри акушерства, гінекології та репродуктології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Камінський В'ячеслав Володимирович.

Дріллінг яєчників – ефективний метод хірургічної стимуляції овуляції у безплідних жінок з КЦ-резистентною формою синдрому полікістозних яєчників (СПКЯ). Золотим стандартом для проведення такого втручання є трансабдомінальний лапароскопічний доступ. Але в жінок з ожирінням виникають технічні труднощі при його здійсненні, пов'язані з тим, що у пацієнтів збільшується відстань між шкірою і апоневрозом, апоневрозом і очеревиною, змінюється співвідношення між пупком і біфуркацією аорти, необхідні спеціальні троакари, тому переваги можуть належати оваріальному дріллінгу шляхом трансвагінальної гідролапароскопії (ТВГЛ).

У жінок із ожирінням збільшуються анестезіологічні та хірургічні ризики, виникають певні труднощі та ризики при накладанні карбоксиперитонеуму, поміщенні хворої у положення Тределенбурга, тому хірурги зосередили свою увагу на трансвагінальній гідролапароскопії.

Автором доведено, що трансвагінальний гідролапароскопічний оваріальний дріллінг проводиться в умовах стаціонару одного дня під внутрішньовенним знеболенням в першій фазі менструального циклу. Пацієнтка перебуває в дорсолітотомічній позиції, і розтягнення порожнини малого таза досягається шляхом введенням розчину Турусол. Доступ до Дугласового простору отримується за допомогою техніки проколу заднього склепіння піхви на 15 мм нижче перехідної складки та розширенням отриманого отвору затискачем, введенням офісного гістерорезектоскопа 16 Fr. Дріллінг капсули яєчника здійснюється робочим елементом офісного гістерорезектоскопа - біполярним гачком. Обертають 30°-ний кутовий ендоскоп для того щоб, біполярний гачок був

розміщений перпендикулярно до поверхні яєчника перед будь-якою активацією електричної енергії. Обережно притискають гачок до поверхні яєчника без будь-якої механічної сили, капсула швидко перфорується коротким вибухом електричної енергії потужністю 60 Вт і гачок у той же самий момент вводять на всю довжину 7-8-мм усередину строми яєчника. Для отримання максимального ефекту від подачі електричної енергії безперервне зрошення розчином Турусол припиняють під час активації струму, що дає можливість легко вставляти гачок в тканину яєчника на глибину 7-8-мм до ізольованої частини. При знаходженні біполярного гачка всередині яєчника, подають струм у режимі коагуляції потужністю 60 Вт на 10-15 секунд. В середньому створюється 6-8 дрібних отворів переважно на передньобоковій стороні кожного яєчника.

Дослідження, проведені Чайкою В. В. показали, що планувати вагітність рекомендується з першого менструального циклу після проведення хірургічної стимуляції овуляції.

Розроблена та впроваджена Чайкою В.В. комбінована методика з використанням оваріального дрільінгу шляхом ТВГЛ є ефективними методами відновлення репродуктивної функції в жінок з КЦ-резистентною формою СПКЯ та ожирінням. Застосування розробленої комбінованої методики порівняно тільки з ЛОД значно покращує гормональні, вуглеводні, ліпідні та адипокінові показники в жінок з КЦ-резистентною формою СПКЯ та ожирінням і тому може рекомендуватися до впровадження в широку клінічну практику.

Результати проведеного дослідження було впроваджено в навчальний процес кафедри акушерства, гінекології і репродуктології НУОЗ України імені П. Л. Шупика та оприлюднено на науково-практичних семінарах і конференціях, зокрема з міжнародною участю, і висвітлено у 5 наукових працях, з них 5 – у наукових статтях, одна з них в іноземному науковому фаховому виданні, зареєстрованому у країні ЄС.

Отримані дані є результатом самостійної роботи дисертанта. Автором особисто проаналізовано наукову літературу. Також ним проведено формування груп спостереження, самостійно проведено їх клініко-лабораторне обстеження, виконано забір і підготовку біологічного матеріалу з наступною обробкою та аналізом запису. Особисто описано і проаналізовано результати дослідження, а також здійснено статистичну обробку отриманих даних. Автором особисто написано всі розділи дисертації. Наукові положення, розробки прикладного характеру, висновки та практичні рекомендації, що виносяться на захист, одержані автором самостійно і висвітлені в опублікованих працях.

Аспірантом Чайкою Володимиром Володимировичем здобуто необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної, дослідницької та інноваційної діяльності, він оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провів власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Зауважень принципового характеру немає. Серед несуттєвих недоліків можна виділити наступні: у тексті є окремі орфографічні, стилістичні і друкарські помилки.

Вказані зауваження виправлені автором роботи в процесі рецензування. У порядку дискусії бажано почути відповідь на кілька питань:

1. Які основні методи лікування безпліддя у жінок з синдромом полікістозних яєчників та ожирінням?
2. Чому при ТВГЛ використовують розчин Турусол?

Таким чином, дисертаційна робота Чайки Володимира Володимировича на тему «Комбіноване лікування безпліддя у жінок з синдромом полікістозних яєчників та ожирінням», 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 – більш безпечну, комплаєнтну для пацієнтки, зручну для хірурга методику хірургічної стимуляції овуляції в жінок з КЦ-резистентною формою СПКЯ та ожирінням виконання оваріального дріллінгу шляхом трансвагінальної гідролапароскопії.

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 здобувача, дисертаційна робота «Комбіноване лікування безпліддя у жінок з синдромом полікістозних яєчників та ожирінням», 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 автор Чайка Володимир Володимирович повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за

спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

Опонент:

Професор кафедри акушерства і гінекології №1 Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, доктор медичних наук, професор



Володимир ЛАКАТОШ

Підпис Лакатош В.
ЗАСВІДЧУЮ
ВЧЕНИЙ СЕКРЕТАР УНІВЕРСИТЕТУ
Лакатош В. Володимир
06 23

