

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

доктора медичних наук з акушерства та гінекології, професора кафедри сімейної медицини, кардіології та медицини невідкладних станів ФПДО ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» Шурпяка Сергія Олександровича на дисертаційну роботу Вороніної Карини Ігорівни «Оптимізація хірургічного лікування та реабілітації жінок репродуктивного віку з ендометріозом», поданої до Разової Спеціалізованої вченої ради ДФ 26.613.256, яка створена згідно з наказом ректора Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика» № 4731 від 17.11.2025 на підставі рішення вченої ради від 12.11.2025, на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

Актуальність теми дисертаційного дослідження.

Ендометріоз є одним із найпоширеніших гінекологічних захворювань, що вражає приблизно 10,0% жінок репродуктивного віку та 50,0% хворих на безпліддя, впливаючи не лише на фізичне здоров'я, а й на психологічне благополуччя, соціальне функціонування та якість життя. Дисертаційна робота присвячена покращенню ефективності лікування жінок репродуктивного віку з ендометріозом шляхом оптимізації хірургічної тактики cold excision (хірургічний метод видалення ендометріїдних вогнищ без використання теплових (термічних) методів, таких як електрокоагуляція, лазер чи ультразвук) та удосконалення реабілітаційних заходів з використанням сучасних клінічних підходів. Парадигма ведення ендометріоз-асоційованого безпліддя значною мірою залежить від рівня діагностики ендометріозу. Через низьку специфічність симптомів захворювання часто залишається недіагностованим протягом тривалого часу.

Останніми роками у фокусі наукових досліджень з'явилися механізми, що опосередковують негативний вплив ендометріозу на фертильність, пов'язаного з ризиками зниження оваріального резерву у жінок з ендометріозом.

Незважаючи на значні зусилля міжнародної наукової спільноти, ендометріоз залишається хворобою з серйозними клінічними, діагностичними та терапевтичними викликами. Тому мета дослідження Вороніної Карини Ігорівни – покращення ефективності лікування жінок репродуктивного віку з ендометріозом шляхом оптимізації хірургічної тактики cold excision та удосконалення реабілітаційних заходів є надзвичайно актуальною та своєчасною.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана відповідно до планової наукової тематики кафедри акушерства і гінекології НУОЗ України імені П. Л. Шупика «Актуальні аспекти охорони репродуктивного здоров'я жінок, прегравідарної підготовки та пренатальної діагностики в сучасних умовах» (№ державної реєстрації 0117U006095, термін виконання 2017–2025). Автор є співвиконавцем науково-дослідної роботи.

Новизна дослідження та одержаних результатів.

Дисертанткою вперше в Україні проведено комплексне порівняльне дослідження ефективності класичних методів хірургічного втручання та модифікованої лапароскопії із застосуванням PRP-гемостазу у жінок з ендометріїдними кістами яєчників, що дало змогу кількісно оцінити вплив локального гемостатичного підходу на збереження оваріального резерву.

Авторкою визначено, що комбінована стратегія щодо щадного хірургічного втручання та PRP-терапія значно знижує рівень IL-6 (на 47,8%) і СА-125 (на 37,0%) протягом 12 місяців, що корелює з нижчою частотою рецидивів ендометріозу (10% проти 30%, $p < 0,05$) та вищим рівнем настання клінічної вагітності (63,3%).

Продemonстровано, що використання індивідуалізованих протоколів контрольованої стимуляції суперовуляції, адаптованих до стадії ендометріозу та оваріального резерву, дозволяє оптимізувати гормональне навантаження: застосування протоколів з антагоністами у I–II стадіях та агоністами при більш тяжких формах сприяє ефективнішому використанню ФСГ і підвищенню частоти настання вагітності.

Дисертанткою удосконалено стратифікацію клінічних груп пацієнток, які потребують ад'ювантної терапії на основі рівнів біомаркерів (АМГ, ІЛ-6, СА-125), що дозволяє прогнозувати репродуктивні результати і персоналізувати репродуктивну тактику на етапі до- і післяопераційної терапії.

Теоретичне та практичне значення результатів дослідження.

Теоретичне значення отриманих результатів полягає в доповненні теорії клінічної медицини в частині вчення про менеджмент та лікування генітального ендометріозу у жінок репродуктивного віку.

Практичне значення дослідження полягає в запропонованому маршруті пацієнток з ендометріоз-асоційованим безпліддям, який включає етапне лікування: хірургічне втручання cold excision, локальний PRP-гемостаз, тривалу гормональну супресію, що забезпечує максимальну реалізацію репродуктивного потенціалу при мінімізації рецидивів.

Авторкою запропоновано удосконалену персоніфіковану стратегію менеджменту пацієнток з ендометріомами яєчників, яка довела свою ефективність у клінічній практиці як fertility-sparing підхід, як лікувальну тактику, спрямовану на збереження репродуктивної функції / оваріального резерву жінки навіть у складних клінічних ситуаціях.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі.

Дослідження проводилось у відповідності до принципів Гельсінської Декларації, Конвенції ради Європи про права людини і біомедицини,

відповідних законів України, сучасних біоетичних норм щодо безпеки для здоров'я пацієнток, отримання інформованої згоди та конфіденційності особистих і медичних даних (протокол засідання комісії з етики та академічної доброчесності № 4 від 22.10.2025).

У процесі виконання дослідження було опрацьовано значний обсяг інформаційних джерел, що дало можливість за допомогою застосування бібліосемантичного методу провести поглиблений аналіз сучасної парадигми ведення ендометріоз-асоційованого безпліддя у світі та в Україні. Аналіз ситуації в Україні показав, що сучасні хірургічні технології щодо збереження оваріального резерву у жінок, хворих на ендометріоз, не унормовані і не використовуються в ЗОЗ України.

У науковій роботі застосовано системний підхід та комплекс методів аналізу. Зокрема, системно-аналітичний підхід використовувався на всіх етапах дослідження для забезпечення глибокого кількісного та якісного аналізу проблем, пов'язаних проблемами ендометріоз-асоційованим безпліддям. На його основі побудовано Маршрут пацієнтки з ендометріоз-асоційованим безпліддям у жінок репродуктивного віку, який може застосовуватись у локальних ЗОЗ будь-якої форми власності, навіть, за відсутності національного клінічного протоколу, оскільки він не суперечить стандартним підходам до лікування ендометріозу.

Задіяний в роботі широкий спектр класичних методів дослідження, стандартні засоби статистичного опрацювання значного масиву клініко-статистичного матеріалу, вірно згрупованого і системно представленого, в своїй сукупності є запорукою достовірних висновків, положень та рекомендацій, які зроблені автором.

Оцінка змісту, загальна характеристика дисертаційної роботи, її завершеності в цілому.

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням із класичною структурою, що повністю відповідає вимогам МОН України. Вона викладена на 152 сторінках друкованого тексту (з яких основний зміст

займає 123 сторінки) і включає вступ, аналітичний огляд сучасної парадигми ведення ендометріоз-асоційованого безпліддя, розділ «Матеріал і методи», три розділи власних досліджень, узагальнення та аналіз результатів, висновки і практичні рекомендації. Список використаних джерел містить 235 позицій кирилицею та латиною. Матеріали роботи проілюстровано 17 таблицями та 3 рисунками.

Розділи дисертаційного дослідження відповідають побудованому дизайну дослідження.

Перший розділ «Сучасна парадигма ведення ендометріоз-асоційованого безпліддя» представляє проведений аналітичний огляд зарубіжних та вітчизняних наукових джерел з питань міжнародних стратегій щодо сучасних інноваційних підходів до вирішення проблеми ендометріоз-асоційованого безпліддя з акцентом на обмеженому застосуванні світових практик в Україні.

Другий розділ «Матеріал і методи» представляє програму дослідження, яка складається із 4 етапів, деталізуються засоби досягнення поставлених завдань дослідження, обсяг клініко-статистичного матеріалу та застосовані методи дослідження.

У третьому розділі «Клінічна характеристика пацієнток з ендометріозом» автором представлена оцінка стану здоров'я жінок з ендометріозом. Показано, що первинне безпліддя має місце у 53,3% жінок, що відповідає світовим даним, а також те, що у жінок із тяжким клінічним перебігом ендометріозу формується складний патофізіологічний контекст: гормональна дисфункція, зниження оваріального резерву, судинна гіпоперфузія, високий ризик рецидиву та системна коморбідність.

У четвертому розділі «Лікування ендометріозу яєчників лапороскопічним методом за сучасними підходами» представлені ключові етапи оперативного лікування за інноваційною методикою з мінімізацією ішемічного ураження яєчника. Саме у жінок I групи, яким був застосований інноваційний метод хірургічного втручання були найменші коливання АМГ,

що відповідало його зниженню лише на 12%. Представлена динаміка свідчить про ефективне збереження функціонального потенціалу фолікулярного апарату та мінімальне ятрогенне ураження яєчникової тканини. Авторкою показано, що навіть за умов відносно щадної лапароскопічної техніки відмічається прогресуюче зниження рівня АМГ внаслідок втрати частини оваріальної тканини внаслідок резекції.

Дисертанткою доведено, що використання малоінвазивних методів у поєднанні з гестагенами здатне суттєво зменшити потребу в ДРТ, а також зберегти оваріальну функцію на тривалу перспективу.

У п'ятому розділі «Запропонована оптимізація хірургічного лікування ендометріоз-асоційованого безпліддя: інноваційний маршрут пацієнтки» дисертанткою у відповідності передумов щодо удосконалення хірургічного лікування ендометріоз-асоційованого безпліддя у жінок репродуктивного віку побудовано структурований маршрут ведення пацієнтки з оваріальним ендометріозом. Привертає увагу детально опрацьований маршрут з наступними складовими: діагностично-підготовчий етап (доопераційний); клінічне обстеження та верифікація діагнозу; репродуктивне консультування; хірургічний етап (лапароскопічна органозберігаюча резекція); післяопераційний етап; реабілітаційно-спостережний етап; моніторинг оваріального резерву; стратегія фертильності та вагітності; персоналізований прогноз (приклад за групами).

Висновки відповідають завданням дослідження, чітко сформульовані, обґрунтовані, відображають отримані автором результати. Практичні рекомендації є обґрунтованими, відповідають за змістом проведеним дослідженням. Список використаних джерел оформлений у відповідності до діючих вимог оформлення дисертаційних робіт.

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

Дисертанткою виконано самостійно інформаційно-патентний пошук щодо проблем лікування ендометріоз-асоційованого безпліддя. Базуючись

на отриманих результатах, дисертанткою дизайн дослідження, створено карти обліку, згідно яких обстежувались пацієнтки. Авторка самостійно провела основні дослідження, статистичну обробку даних, заповнення індивідуальних карток пацієнток. Дисертанткою зібрано та систематизовано отримані результати, проаналізовано дані та підготовлено висновки, а також сформовано практичні рекомендації. Достовірність отриманих результатів і сформульованих положень забезпечена достатнім обсягом клінічного матеріалу, використанням інформативних методик, сучасним статистичним аналізом отриманих результатів, що забезпечило точність аналізу та відповідність сучасним вимогам біостатистики.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності.

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації Вороніної К.І. не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації (Протокол засідання комісії з етики та академічної доброчесності № 4 від 22.10.2025). Подані до захисту наукові досягнення є власним напрацюванням аспірантки Вороніною К.І. Усі інші цитовані наукові результати супроводжуються посиланнями на їх авторів та джерела опублікування.

Апробація результатів дисертаційної роботи, повнота викладу основних наукових положень, висновків та практичних рекомендацій.

За матеріалами дисертації опубліковано 4 наукові праці, з них 1 стаття у журналах, індексованих у базі даних SCOPUS, 2 статті у науковому фаховому виданні України категорії Б, 1 стаття одноосібна.

Основні положення роботи доповідалися і обговорювалися на ряді наукових профільних конференцій в Україні.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці. Отримані результати дослідження можуть використовуватися в широкій клінічній практиці в закладах охорони здоров'я, які займаються лікуванням жінок з ендометріозом. Матеріали

дисертації можуть також використовуватися в навчальному процесі на кафедрах акушерства та гінекології.

Зауваження щодо змісту дисертації та її оформлення.

Дисертаційна робота Вороніної Карини Ігорівни «Оптимізація хірургічного лікування та реабілітація жінок репродуктивного віку з ендометріозом» виконана на сучасному методологічному рівні. Принципових зауважень щодо змісту та оформлення дисертації немає.

У порядку наукової дискусії хотілося б почути відповіді на наступні питання:

1. Уточніть, будь-ласка, які саме біомаркери свідчать про імунomodуляцію, супресію локального запального каскаду та зниження ендометріїдної активності?
2. Як Ви вважаєте, що є основним моментом в профілактиці рецидиву ендометріозу після хірургічного лікування?

ВИСНОВОК ЩОДО ВІДПОВІДНОСТІ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертаційна робота Вороніної Карини Ігорівни «Оптимізація хірургічного лікування та реабілітація жінок репродуктивного віку з ендометріозом», яка виконана у Національному університеті охорони здоров'я імені П.Л. Шупика під керівництвом д.мед.н., професорки Жилки Надії Яківни, є завершеним самостійним науковим дослідженням, що містить нові науково обґрунтовані дані, які мають суттєве теоретичне і практичне значення та в сукупності вирішують актуальне науково-практичне завдання сучасної гінекології – підвищення ефективності лікування жінок репродуктивного віку з ендометріозом шляхом оптимізації хірургічної тактики та удосконалення реабілітаційних заходів як у короткостроковій, так і в довгостроковій перспективі реалізації репродуктивної функції.

За актуальністю, обсягом досліджень, науковою новизною, теоретичною та практичною значимістю отриманих результатів дисертаційна робота Вороніної Карини Ігорівни «Оптимізація хірургічного лікування та реабілітація жінок репродуктивного віку з ендометріозом» 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», затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України №44 від 12 січня 2022 р., Постановою Кабінету Міністрів України №502 від 19 травня 2023 р. та вимогам до оформлення дисертації, затверджених наказом МОН України № 40 від 12 січня 2017 р., а її авторка, Вороніна Карина Ігорівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» в галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Офіційний опонент:

професор кафедри сімейної
медицини, кардіології та медицини
невідкладних станів ФПДО ДНП
«Львівський національний
медичний університет імені Данила
Галицького», доктор медичних наук
з акушерства та гінекології,
професор



С.О. Шурпяк

Підпис д.мед.н., професора Сергія Олександровича Шурпяка засвідчую.

Вчений секретар
ДНП «Львівський національний
медичний університет імені
Данила Галицького» МОЗ України



Світлана Ягело