



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з наукової роботи
Національного університету охорони
здоров'я України імені П. Л. Шупика,
професор Дмитро ЛЕДІН
«16» жовтня 2026 року

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів
дисертації **Сакали Людмили Іллівни**
**«Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією
щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін
в зоні активних бойових дій»,**
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я
за спеціальністю 222 Медицина
наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»

Міжкафедральний фаховий семінар профільних кафедр акушерства і гінекології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика проведений відповідно до наказу НУОЗ України імені П. Л. Шупика від 13.10.2026 №3527 «Про проведення фахового семінару з попередньої експертизи дисертації здобувача ступеня доктора філософії аспіранта кафедри акушерства і гінекології Сакали Л.І

Фаховий семінар проведено 15 жовтня 2026 року о 11:00 на базі кафедри акушерства і гінекології у приміщенні КНП «Київський міський пологовий будинок №1» за адресою: м. Київ, вул. Арсенальна, 5, 4-й поверх акушерського корпусу, аудиторія.

Присутні:

Голяновський Олег Володимирович - доктор медичних наук, професор, професор кафедри акушерства і гінекології, голова фахового семінару;

Нецкар Ірина Петрівна - кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства і гінекології, секретар фахового семінару;

Педаченко Наталія Юріївна - доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри акушерства і гінекології, рецензент;

Сербенюк Анастасія Валеріївна - доктор медичних наук, професор, в. о. завідувачки кафедри репродуктології та клінічної ембріології, рецензент;

Горбунова Ольга Володимирівна - доктор медичних наук, професор, науковий керівник;

Суханова Ауріка Альбертівна - доктор медичних наук, професор, професор кафедри репродуктивної та пренатальної медицини;

Зарічанська Христина Володимирівна - доктор медичних наук, доцент, доцент кафедри акушерства і гінекології;

Чайка Кирило Володимирович - доктор медичних наук, професор, професор кафедри репродуктивної та пренатальної медицини

Суслікова Лідія Вікторівна - доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри репродуктивної та пренатальної медицини.

науково-педагогічні працівники кафедри акушерства і гінекології;

науково-педагогічні працівники кафедри репродуктології та клінічної ембріології;

науково-педагогічні працівники кафедри репродуктивної та пренатальної медицини;

науково-педагогічні працівники кафедри акушерства, гінекології та медицини плода.

Усього присутні: **12 осіб**.

У тому числі зі спеціальності дисертації:
докторів наук - **8**;
кандидатів наук / докторів філософії - **4**;
без наукового ступеня - **0**.

Порядок денний:

Обговорення дисертації Сакали Людмили Іллівни «Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін в зоні активних бойових дій», поданої на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина, наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія».

Науковий керівник: Горбунова Ольга Володимирівна, доктор медичних наук, професор.

СЛУХАЛИ:

Доповідь аспірантки кафедри акушерства і гінекології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Сакали Людмили Іллівни на тему: «Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін в зоні активних бойових дій» із викладенням основних положень дисертації.

У доповіді здобувачка обґрунтувала актуальність проблеми. Дисертація присвячена проблемі сучасної репродуктивної медицини - оптимізації вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії у жінок із дисфункцією щитоподібної залози в умовах воєнно-асоційованого стресового навантаження.

У роботі дисфункція щитоподібної залози розглядається не як ізольований ендокринний стан, що сам по собі визначає вибір контрацепції, а як клінічний модифікатор репродуктивного здоров'я, менструальної функції та потреби в індивідуалізованому медичному супроводі. Особливу увагу

приділено впливу психоемоційних і психовегетативних змін, репродуктивних намірів, поведінкової здійсненності та доступності подальшого спостереження на прийнятність і продовження обраної контрацептивної

Здобувачкою розроблений персоналізований алгоритм вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії, який поєднує визначення репродуктивної мети, оцінку медичної прийнятності, тиреоїдного статусу, менструального фенотипу, психоемоційного навантаження, прихильності до методу та можливості подальшого медичного спостереження. Практично важливим є також диференційований підхід до оборотних та хірургічних репродуктивних стратегій.

По доповіді були поставлені такі запитання:

Запитання професора **Голяновського Олега Володимировича**., голови фахового семінару:

1 Чому лікувальну сальпінгектомію при гідросальпінксі не можна розглядати як метод контрацепції?

Відповідь. Тому що показанням до операції є патологія маткових труб, а не бажання уникнути вагітності. Її мета лікування трубного фактора та формування подальшого репродуктивного маршруту, часто з переходом до допоміжних репродуктивних технологій. Об'єднання цих операцій із постійною контрацепцією було б методологічно некоректним.

2. Як воєнний контекст змінює контрацептивне консультування, але не змінює критерії медичної безпеки?

Відповідь. Воєнний контекст не створює нових медичних протипоказань, але змінює практичну реалізацію методу. Лікар має оцінити доступ до препарату, можливість повторного візиту, переміщення, регулярність прийому та ризик перерв у використанні. Тобто безпека визначається медичними критеріями, а здійсненність реальними життєвими обставинами.

Запитання доцента **Зарічанської Христини Володимирівни**

1.Яке місце ендокринолога у запропонованій моделі?

Відповідь. Ендокринолог контролює функціональний стан щитоподібної залози та коригує тиреоїдну терапію за показаннями. Водночас вибір контрацепції залишається міждисциплінарним рішенням, у якому акушер-гінеколог оцінює репродуктивні цілі, протипоказання, менструальний профіль і прийнятність методу.

2.У чому полягає практична новизна роботи для лікаря, якщо міжнародні критерії медичної прийнятності вже існують?

Відповідь. Міжнародні критерії відповідають переважно на питання, чи є метод медично допустимим. Запропонована модель додає наступний рівень: чи буде цей метод реально прийнятним і здійсненим для конкретної жінки в її життєвих умовах. Тобто робота інтегрує безпеку, репродуктивну мету, менструальний фенотип, прихильність, доступність та автономний вибір.

Запитання професора **Педаченко Наталії Юріївни**

1. Які зміни тиреоїдного статусу під час спостереження Ви вважаєте достатньою підставою для перегляду контрацептивної стратегії, якщо обраний метод добре переноситься і не має формальних протипоказань?

2. Чи доцільно в майбутньому розділяти прогестинові внутрішньоматкові методи в окремі аналітичні групи, і які кінцеві точки Ви вважаєте найбільш інформативними для такого порівняння?

Відповідь 1. У нашій роботі ми виходимо з принципу, що сама наявність дисфункції щитоподібної залози або ізольовані лабораторні коливання не є автоматичною підставою для зміни контрацептивного методу. Тиреоїдний статус розглядається як модифікатор клінічного спостереження, а не як самостійний детермінант вибору контрацепції. Перегляд стратегії доцільний насамперед тоді, коли зміни тиреоїдного до статусу набувають клінічного значення: відбувається перехід декомпенсованого гіпо- чи гіпертиреозу, з'являється або посилюється симптоматика, виникають суттєві менструальні порушення, змінюється соматичний профіль ризику або потреба в лікуванні, яке може впливати на прийнятність чи безпеку обраного методу. Так само підставою для перегляду є зміна репродуктивних намірів або ситуація, коли на тлі тиреоїдної декомпенсації погіршується переносимість чи прихильність до контрацепції. Отже, ми не змінюємо метод лише через зміну рівня ТТГ чи іншого лабораторного показника. Рішення повинно ґрунтуватися на сукупності факторів: клінічному стані, стабільності тиреоїдної функції, менструальному фенотипі, супутніх ризиках, переносимості методу та репродуктивних планах жінки.

Відповідь 2. Так, це доцільно і є одним із логічних напрямів продовження представлених у роботі прогестинові дослідження. внутрішньоматкові методи були об'єднані в одну аналітичну групу з огляду на обсяг вибірки та завдання дослідження. Водночас ми усвідомлюємо, що ця група є гетерогенною: методи відрізняються механізмом дії, режимом застосування, залежністю від поведінки пацієнтки та впливом на характер менструальних кровотеч. У подальшому найбільш інформативними кінцевими точками я вважаю частоту продовження методу через 6 і 12 місяців, частоту відмови або зміни методу, побічні реакції, характер менструальних змін, задоволеність пацієнтки, кількість позапланових звернень і порушення режиму застосування. Окремо доцільно оцінювати динаміку тиреоїдного статусу та клінічних симптомів, але не з позиції встановлення прямого причинного впливу контрацептиву на функцію щитоподібної залози. Особливо важливим буде показник поведінкової залежності методу. Для методів, що потребують регулярного прийому, прихильність безпосередньо впливає на ефективність, тоді як внутрішньоматкові методи значно менше залежать від щоденної поведінки жінки. У контексті війни, переміщення та нестабільного доступу до

медичної допомоги це може мати самостійне практичне значення. Тому розділення цих методів у майбутніх дослідженнях дозволить не просто порівняти їх ефективність, а визначити, для яких клінічних і життєвих сценаріїв кожен із них є найбільш прийнятним і стійким у реальній практиці.

Запитання професора **Сербенюк Анастасії Валеріївни**

1. Які саме ознаки, на Вашу думку, дозволяють віднести воєнно-асоційований стрес до клінічно значущих модифікаторів вибору контрацепції, але не трактувати його як самостійну причину менструальних порушень?

2. Які елементи запропонованого алгоритму Ви вважаєте ключовими для жінки, яка часто змінює місце проживання або має нестабільний доступ до повторних консультацій і препаратів?

Щодо воєнно-асоційованого стресу: У роботі він розглядається як клінічно значущий модифікатор, оскільки впливає на репродуктивні наміри, прихильність до методу, доступність спостереження та регулярність його застосування. Водночас через багатфакторність менструальних порушень і наявність тиреоїдної дисфункції ми не трактуємо стрес як їх самостійну причинну детермінанту.

Щодо жінки з нестабільним доступом до медичної допомоги: Ключовими є визначення репродуктивної мети, оцінка медичної прийнятності, вибір методу з мінімальною залежністю від щоденного дотримання режиму, а також можливість тривалого використання без частих повторних візитів.

Запитання професора **Суханової Ауріки Альбертівни**

1. Як воєний контекст змінює контрацептивне консультування, але не змінює критерії медичної безпеки?

Відповідь. Воєнний контекст не створює нових медичних протипоказань, але змінює практичну реалізацію методу. Лікар має оцінити доступ до препарату, можливість повторного візиту, переміщення, регулярність прийому та ризик перерв у використанні. Тобто безпека визначається медичними критеріями, а здійсненність реальними життєвими обставинами.

2. Чому у Вашому алгоритмі першим кроком є репродуктивний намір, а не тиреоїдний статус?

Відповідь. Тому що вибір репродуктивної стратегії починається з відповіді на питання, чи планує жінка вагітність, відтерміновує її чи завершила репродуктивні плани. Лише після цього оцінюються медична прийнятність, тиреоїдний статус, менструальний фенотип і практична здійсненність методу.

Запитання професора **Суслікової Лілії Вікторівни**

1. Чи можна інтерпретувати покращення менструального профілю як лікувальний ефект обраного контрацептиву?

Відповідь. Лише обережно. У роботі ці зміни подано як описову динаміку. Через відсутність індивідуальних парних переходів для частини

показників не можна приписувати статистично доведений лікувальний ефект конкретному методу.

2. Чому постійна контрацепція шляхом двобічної сальпінгектомії винесена в окрему клінічну траєкторію?

Відповідь. Тому що це незворотне рішення, яке має іншу мету та інші етичні вимоги, ніж оборотні методи. Воно потребує завершених репродуктивних планів, окремого консультування щодо незворотності та альтернатив, а також автономного рішення пацієнтки без зовнішнього тиску.

ВИСТУПИЛИ:

Науковий керівник:

Доктор медичних наук, професор Горбунова Ольга Володимирівна надала характеристику наукової зрілості здобувачки, підкреслила самостійність Сакали Л.І. у формуванні дизайну дослідження, проведенні клінічного аналізу, систематизації матеріалу, статистичній обробці та інтерпретації результатів.

Науковий керівник зазначила, що здобувачка проявила належний рівень дослідницької культури, відповідальність, наполегливість, здатність до критичного аналізу сучасної літератури та самостійного узагальнення отриманих результатів. Дисертаційна робота є актуальною, виконана на достатньому клінічному матеріалі, містить наукову новизну, має практичну спрямованість і може бути рекомендована до подальшого розгляду в разовій спеціалізованій вченій раді.

Рецензент:

Доктор медичних наук, професор Педаченко Наталія Юріївна, професор завідувачка кафедри акушерства і гінекології НУОЗ України імені П. Л. шупика, надала позитивну оцінку дисертаційній роботі Сакали Людмили Іллівни «Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін в зоні активних бойових дій».

Висновок рецензента: Дисертаційна робота Сакали Людмили Іллівни є завершеним самостійним науковим дослідженням, присвяченим актуальній проблемі сучасної акушерсько-гінекологічної науки та репродуктивної медицини. Робота містить наукову новизну, має теоретичне і практичне значення, виконана з використанням сучасних методів дослідження, а отримані результати є обґрунтованими та достовірними.

Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам пунктів 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, а також вимогам наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 «Про затвердження Вимог до

оформлення дисертації» і може бути представлена до розгляду у разовій спеціалізованій вченій раді.

Рецензент:

Кандидат медичних наук, доцент Зарічанська Христина Володимирівна, доцент кафедри акушерства і гінекології НУОЗ України імені П. Л. Шупика, надала позитивну оцінку дисертаційній роботі Сакали Людмили Іллівни «Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін в зоні активних бойових дій».

Висновок рецензента: Дисертаційна робота Сакали Л.І. присвячена актуальній проблемі підвищення ефективності вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії у жінок репродуктивного віку з дисфункцією щитоподібної залози в умовах воєнно-асоційованого стресового навантаження. Авторкою комплексно досліджено особливості тиреоїдного статусу, менструальної функції, репродуктивних намірів, психоемоційних і психовегетативних проявів, а також чинники клінічної прийнятності, прихильності та доступності подальшого медичного спостереження, на підставі чого науково обґрунтовано диференційований персоналізований алгоритм вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії.

Дисертація за актуальністю, обсягом проведених досліджень, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням, обґрунтованістю висновків та повнотою опублікування результатів відповідає вимогам пунктів 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 №44 (зі змінами), і вимогам наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та може бути представлена до розгляду у разовій спеціалізованій вченій раді.

В обговоренні взяли участь професор Голяновський О. В., професор Суханова А. А., доцент Зарічанська Х. В., професор Педаченко Н. Ю., професор Сербенюк А. В., а також науково-педагогічні працівники профільних кафедр, які зазначили, що дисертаційна робота Сакали Л.І. «Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін в зоні активних бойових дій» за актуальністю, обсягом і рівнем проведених досліджень, науковою новизною, теоретичною та практичною цінністю отриманих результатів, об'єктивністю і обґрунтованістю висновків повністю відповідає вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

На підставі доповіді здобувачки, відповідей на запитання учасників фахового семінару, виступів рецензентів, висновків рецензентів, наукової дискусії та обговорення дисертації учасниками фахового семінару профільних кафедр Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л.

Шупика дійшли такого висновку: дисертаційна робота Сакали Людмили Іллівни «Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін в зоні активних бойових дій» є завершеним самостійним науковим дослідженням, має наукову новизну, теоретичне та практичне значення, відповідає вимогам, установленим до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», та може бути рекомендована до офіційного захисту в разовій спеціалізованій вченій раді.

ВИСНОВОК

щодо дисертації Сакали Людмили Іллівни
«Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією
щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін
в зоні активних бойових дій»

на здобуття ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я
за спеціальністю 222 Медицина

1. Характеристика особистості здобувачки

Сакали Людмила Іллівна є аспіранткою кафедри акушерства і гінекології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика за спеціальністю 222 Медицина, наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія».

Під час навчання в аспірантурі здобувачка проявила себе ініціативною, відповідальною, працездатною та мотивованою до наукового пошуку. Сакали Л.І. продемонструвала належний рівень клінічного мислення, уміння самостійно працювати з науковою літературою, аналізувати сучасні дані доказової медицини, проводити систематизацію клінічного матеріалу, узагальнювати результати власного дослідження та представляти їх у вигляді наукових публікацій і доповідей.

Здобувачка володіє сучасними підходами контрацепції при дисфункції щитоподібної залози в умовах військово-асоційованого стресу, має достатній рівень теоретичної та практичної підготовки в галузі акушерства, гінекології та репродуктивної медицини.

У процесі виконання дисертаційної роботи Сакали Л.І. дотримувалася принципів академічної доброчесності, етичних норм проведення клінічного дослідження, проявляла наполегливість, самостійність, відповідальність і здатність до конструктивної наукової дискусії.

2. Виконання освітньо-наукової програми

Аспірантка Сакали Л.І. повністю виконала індивідуальний навчальний план відповідно до освітньо-наукової програми аспірантури НУОЗ України імені П. Л. Шупика, що відповідає Національній рамці кваліфікацій та вимогам Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії і доктора наук у закладах вищої освіти та наукових установах, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 №261.

Здобувачка набула необхідних знань зі спеціальності, оволоділа загальнонауковими, філософськими, професійними, дослідницькими та мовними компетентностями, достатніми для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі акушерства, гінекології та

репродуктивної медицини, а також для представлення й обговорення результатів власної наукової роботи.

3. Виконання індивідуального плану наукової роботи

Індивідуальний план наукової роботи аспірантки Сакали Л.І. виконано своєчасно та у повному обсязі.

Науковий керівник: Горбунова Ольга Володимирівна, доктор медичних наук, професор.

Термін виконання дисертаційної роботи: 2023–2026 роки .

Усі розділи індивідуального плану наукової роботи виконані в установлені терміни. Дослідження проведено своєчасно, у повному обсязі, із застосуванням сучасних та інформативних методів, що відповідають поставленій меті й завданням.

4. Актуальність дисертації

Дисертація присвячена актуальній проблемі сучасної репродуктивної медицини - оптимізації вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії у жінок із дисфункцією щитоподібної залози в умовах воєнно-асоційованого стресового навантаження.

У роботі дисфункція щитоподібної залози розглядається не як ізольований ендокринний стан, що сам по собі визначає вибір контрацепції, а як клінічний модифікатор репродуктивного здоров'я, менструальної функції та потреби в індивідуалізованому медичному супроводі. Особливу увагу приділено впливу психоемоційних і психовегетативних змін, репродуктивних намірів, поведінкової здійсненності та доступності подальшого спостереження на прийнятність і продовження обраної контрацептивної стратегії

.

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

Дисертаційне дослідження Сакали Л.І. є фрагментом науково-дослідної роботи 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 2017–2027 роки.

6. Наукові положення, розроблені особисто здобувачкою, та їх новизна

Проведене аспіранткою Сакали Л. І. дослідження дало можливість поглибити сучасні уявлення про особливості вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії у жінок репродуктивного віку з дисфункцією щитоподібної залози в умовах воєнно-асоційованого стресового навантаження.

Уперше в межах проведеної роботи комплексно охарактеризовано взаємозв'язок тиреоїдного статусу, менструальної функції, репродуктивних намірів, психоемоційних і психовегетативних проявів та практичної здійсненності обраної контрацептивної стратегії у жінок із дисфункцією щитоподібної залози.

Встановлено, що тиреоїдна дисфункція не повинна розглядатися як ізольований критерій для призначення або обмеження конкретного методу контрацепції, а виступає клінічно значущим модифікатором подальшого спостереження, який необхідно оцінювати у поєднанні з менструальним фенотипом, соматичними ризиками, репродуктивними планами та індивідуальною прийнятністю методу.

Показано, що в умовах воєнного часу на вибір і продовження контрацепції суттєво впливають не лише медичні чинники, а й репродуктивні наміри, психоемоційне навантаження, зміна місця проживання, нестабільність доступу до медичної допомоги та препаратів, а також здатність пацієнтки дотримуватися режиму застосування обраного методу.

Уточнено клінічне значення поведінкової здійсненності контрацептивної стратегії. Встановлено, що показники продовження методу, задоволеності, частоти порушення режиму застосування та необхідності позапланових консультацій є важливими складовими оцінки його реальної прийнятності, при цьому статистично значущої універсальної переваги однієї оборотної стратегії над іншою не встановлено.

Науково обґрунтовано необхідність чіткого розмежування планової двобічної сальпінгектомії як незворотної контрацептивної стратегії у жінок із завершеними репродуктивними планами та сальпінгектомії, виконаної за лікувальними показаннями при патології маткових труб, з подальшим формуванням індивідуального репродуктивного маршруту.

На основі отриманих результатів розроблено інтегровану персоналізовану модель вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії, яка передбачає послідовну оцінку репродуктивної мети, медичної прийнятності, поточного тиреоїдного статусу, менструального фенотипу, психоемоційного і психовегетативного навантаження, поведінкової здійсненності, доступності подальшого спостереження та автономного вибору пацієнтки з подальшою переоцінкою обраної стратегії в динаміці.

Наукова новизна роботи полягає у переході від формального вибору методу контрацепції лише за ендокринним діагнозом до комплексної персоналізованої моделі прийняття клінічного рішення, адаптованої до умов воєнного часу та реальних можливостей подальшого медичного супроводу.

7. Нові науково обґрунтовані теоретичні та/або експериментальні результати проведених здобувачкою досліджень, що мають істотне значення для певної галузі знань

Проведене дослідження дозволило науково обґрунтувати інтегровану модель вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії у жінок репродуктивного віку з дисфункцією щитоподібної залози в умовах воєнно-асоційованого стресового навантаження. У межах цієї моделі тиреоїдна дисфункція розглядається не як ізольований критерій призначення чи обмеження конкретного методу, а як клінічно значущий модифікатор подальшого спостереження у поєднанні з менструальним фенотипом, репродуктивними намірами, психоемоційними та психовегетативними проявами, медичною прийнятністю і поведінковою здійсненністю обраної стратегії.

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні наукових уявлень про багатокomпонентний характер репродуктивного вибору в умовах поєднання ендокринної патології та тривалого воєнного стресу. Показано, що на формування репродуктивних намірів та прийнятність контрацепції впливають не лише клінічні та гормональні чинники, а й психоемоційне навантаження, нестабільність доступу до медичної допомоги, зміна місця проживання, можливість дотримання режиму застосування методу та готовність до подальшого спостереження.

Встановлено, що 94,3 % обстежених потребували ефективної контрацепції, а 91,4 % відкладали вагітність. Серед основних причин відтермінування репродуктивних планів переважали воєнна небезпека, погіршення самопочуття на тлі стресу, тривога щодо майбутньої вагітності, економічна нестабільність та нерегулярний доступ до медичної допомоги.

Науково обґрунтовано значення поведінкової здійсненності контрацептивної стратегії. Через 12 місяців продовження комбінованої гормональної контрацепції становило 73,1 %, а прогестинових та/або внутрішньоматкових методів — 88,5 %, водночас статистично значущої універсальної переваги однієї стратегії над іншою не встановлено. Разом з тим порушення режиму застосування частіше спостерігалися при використанні комбінованої гормональної контрацепції, що підтверджує необхідність урахування прихильності та реальної можливості регулярного застосування методу.

Окремо обґрунтовано місце постійної контрацепції в індивідуалізованій репродуктивній стратегії. Планова двобічна сальпінгектомія у жінок із завершеними репродуктивними планами характеризувалася високою задоволеністю результатом, тоді як сальпінгектомію за лікувальними показаннями при патології маткових труб було чітко відмежовано від

контрацептивної стратегії та розглянуто в контексті подальшого репродуктивного маршруту.

Практичне значення роботи полягає у розробленні та апробації персоналізованого алгоритму, що передбачає послідовну оцінку репродуктивної мети, медичної прийнятності, тиреоїдного статусу, менструального фенотипу, психоемоційного та психовегетативного навантаження, поведінкової здійсненності, доступності подальшого спостереження та автономного вибору пацієнтки.

Отримані результати мають істотне значення для акушерства, гінекології та репродуктивної медицини, оскільки дозволяють перейти від формального вибору контрацепції за наявності ендокринного діагнозу до комплексної персоналізованої моделі прийняття клінічного рішення, адаптованої до реальних умов воєнного часу.

8. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Аспіранткою Сакали Л. І. особисто проведено клінічне дослідження 105 жінок репродуктивного віку з дисфункцією щитоподібної залози, яким здійснювали підбір або корекцію контрацептивної та репродуктивної стратегії. Дослідження мало двоетапний, описово-аналітичний, нерандомізований характер із подальшим динамічним спостереженням за пацієнтками протягом 12 місяців.

У роботі використано комплекс сучасних клінічних, анамнестичних, лабораторних, гормональних, ультразвукових та статистичних методів дослідження. Оцінювали тиреоїдний статус, особливості менструальної функції, репродуктивні наміри, психоемоційні та психовегетативні прояви, медичну прийнятність, переносимість, прихильність до обраного методу та доступність подальшого медичного спостереження. Окремо проаналізовано результати застосування оборотних контрацептивних методів, планової двобічної сальпінгектомії як постійної контрацепції та сальпінгектомії, виконаної за лікувальними показаннями.

Статистичну обробку отриманих результатів здійснювали із застосуванням методів описової та порівняльної статистики відповідно до типу та характеру розподілу даних. Кількісні показники оцінювали за середніми значеннями та показниками варіабельності, категоріальні дані - за абсолютними і відносними частотами. Для міжгрупових порівнянь застосовували відповідні параметричні та непараметричні критерії, статистично значущими вважали відмінності при $p < 0,05$.

Обґрунтованість сформульованих у дисертації положень, висновків і практичних рекомендацій забезпечується чітко визначеним дизайном дослідження, послідовним формуванням клінічних груп відповідно до

тиреοїдного фенотипу та фактично реалізованої репродуктивної стратегії, використанням комплексу взаємодоповнювальних методів обстеження, динамічним спостереженням та коректною статистичною інтерпретацією отриманих даних.

Достовірність результатів додатково підтверджується узгодженістю клінічних, лабораторних, репродуктивних і поведінкових показників, а також коректним урахуванням обмежень дослідження, зокрема нерандомізованого формування груп, невеликої чисельності окремих підгруп і відсутності стандартизованих психометричних шкал. Зазначені обмеження належним чином враховані при формулюванні висновків і не виходять за межі отриманих результатів.

9. Апробація результатів дисертації

Основні положення роботи доповідалися і обговорювалися на наукових конференціях Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (Київ, 2023–2026 роки), на засіданнях Асоціації акушерів-гінекологів м. Києва та Київської області (Київ, 2023–2026 роки). Пленуму ГО «Асоціація акушерів-гінекологів України» та Науково-практична конференція з міжнародною участю «Акушерство, гінекологія, репродуктологія: сьогодення та перспективи» (3–4 жовтня 2024 р., Ужгород), майстер-класі «Школа лікування запальних захворювань органів малого таза» (5–6 грудня 2023 року, м. Дніпро).

Основні результати дослідження обговорені на фаховому семінарі з попередньої експертизи дисертації, проведеному відповідно до наказу НУОЗ України імені П. Л. Шупика від 15.10.2026 №3527.

10. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувачки до всіх наукових публікацій, опублікованих зі співавторами та зарахованих за темою дисертації

Основні наукові результати дисертації висвітлені у публікаціях та розкривають основний зміст дисертаційної роботи.

За матеріалами дисертації опубліковано 3 наукових праці, із них 1 стаття у виданнях, індексованих у міжнародній наукометричній базі Scopus, 2 статті у наукових фахових виданнях України категорії Б

Основні публікації за темою дисертації:

1. Сакали Л. І. Клініко-репродуктивні особливості жінок із дисфункцією щитоподібної залози в умовах активних бойових дій як підґрунтя для індивідуалізованого вибору контрацепції. Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики. 2026. Т. 6, № 2. С. 67–75. DOI: 10.52705/2788-6190-2026-02-9. **Фахове видання України категорії «Б».**

URL: <https://doi.org/10.52705/2788-6190-2026-02-9>

2. Вітюк А. Д., Горбунова О. В., Сакали Л. І. Клініко-репродуктивні детермінанти вибору контрацепції в жінок із дисфункцією щитоподібної залози в умовах хронічного воєнного стресу: обґрунтування персоналізованого алгоритму. *Ukrainian Journal Health of Woman*. 2026. № 3(184). С. 5–13. DOI: 10.15574/HW.2026.3(184).513. **Видання Scopus**.

URL: [https://doi.org/10.15574/HW.2026.3\(184\).513](https://doi.org/10.15574/HW.2026.3(184).513)

3. Вітюк А. Д., Сакали Л. І. Диференційований вибір оборотних і хірургічних репродуктивних стратегій у жінок із дисфункцією щитоподібної залози: клінічне обґрунтування та результати персоналізованого підходу. *Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики*. 2026. Т. 6, № 3. С. 92–110. DOI: 10.52705/2788-6190-2026-03-10. **Фахове видання України категорії «Б»**.

URL: <https://doi.org/10.52705/2788-6190-2026-03-10>

У публікаціях, виконаних у співавторстві, здобувачці належить участь у літературному пошуку, клінічному обстеженні пацієнток, систематизації та узагальненні результатів, статистичній обробці матеріалу, клінічній інтерпретації отриманих даних і підготовці матеріалів до друку.

11. Особистий внесок здобувачки в одержання наукових результатів, що виносяться на захист

Отримані результати є наслідком самостійної роботи здобувачки.

Сакали Л.І. особисто проаналізувала сучасну наукову літературу за темою дисертації, брала участь у формуванні груп спостереження, клінічному обстеженні пацієнток, зборі анамнестичних, даних.

Здобувачкою виконано систематизацію отриманих результатів, проведено статистичну обробку даних, здійснено клінічну інтерпретацію результатів дослідження, сформульовано висновки та практичні рекомендації.

Авторкою особисто написано основні розділи дисертації, сформульовано наукові положення, що виносяться на захист, та підготовлено матеріали до публікації.

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, що виносяться на захист, отримані здобувачкою самостійно і висвітлені в опублікованих наукових працях.

12. Спеціальність, якій відповідає дисертація

Дисертація повністю відповідає паспорту наукової спеціальності «Акушерство та гінекологія» в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина.

13. Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації на етапі планування роботи та повторної біоетичної експертизи дисертаційного дослідження щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики

Дисертаційне дослідження виконано з дотриманням основних принципів біоетики, положень Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації, чинних нормативних документів України щодо проведення клінічних досліджень та принципів добровільної інформованої згоди.

Протокол дослідження був розглянутий та схвалений Локальною комісією з питань етики НУОЗ України імені П. Л. Шупика, протокол №5 від 05.06.2023 року та повторної біоетичної експертизи дисертаційного дослідження щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики та академічної доброчесності протокол №16 від 09.10.2026.

Усі пацієнтки були поінформовані про мету, обсяг і характер дослідження та надали письмову інформовану згоду на участь у ньому. Поршень принципів біоетики під час виконання дослідження не встановлено.

14. Єдність змісту роботи, оцінка мови та стилю дисертації

Матеріали дисертації викладено послідовно, у формально-логічний спосіб, із дотриманням наукового стилю викладення.

Дисертаційна робота має цілісну структуру, яка відповідає поставленій меті та завданням. Усі розділи логічно пов'язані між собою, а отримані результати послідовно розкривають клінічні, мікробіологічні, імунологічні, оксидативні, морфофункціональні та репродуктивні аспекти проблеми інфекційно-асоційованого безпліддя.

Мова дисертації є науковою, коректною, фаховою, термінологічно виваженою та зрозумілою для спеціалістів у галузі акушерства, гінекології та репродуктивної медицини.

15. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації Сакали Л.І. не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації чи фальсифікації, а саме, перевірка відбулась системою StrikePlagiarism у Державній науково-технічній бібліотеці України та отримано звіт від 01 жовтня 2026 року з наступними показниками: КП 1 – 5,04% та КЦ – 0,63 %. Додатково проведена перевірка на застосування ІІІ – 5%.

Подані до захисту наукові досягнення є власним напрацюванням аспірантки Сакали Л.І. Усі цитовані наукові результати супроводжуються посиланнями на їх авторів і джерела опублікування.

16. Набуття теоретичних знань, умінь, навичок та відповідних компетентностей. Відповідність дисертації вимогам пунктів 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та наказу МОН України від 12.01.2017 №40

Аспіранткою Сакали Л.І. здобуто необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності.

Сакали Л.І. оволоділа методологією наукової та клінічної діяльності, провела власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

На підставі розгляду дисертації, наукових публікацій, у яких висвітлено основні результати дисертаційної роботи, та результатів фахового семінару з попередньої експертизи, проведеного відповідно до наказу НУОЗ України імені П. Л. Шупика від 13.10.2026 № 3527, встановлено, що дослідження Сакали Л. І. вирішує важливе науково-практичне завдання сучасного акушерства, гінекології та репродуктивної медицини — удосконалення вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії у жінок із дисфункцією щитоподібної залози в умовах воєнно-асоційованого стресового навантаження.

Обґрунтовано, що тиреоїдна дисфункція має розглядатися не як ізольований критерій вибору методу, а як модифікатор клінічного спостереження у поєднанні з репродуктивними намірами, менструальним фенотипом, медичною прийнятністю, психоемоційними та психовегетативними проявами, поведінковою здійсненністю і доступністю подальшого медичного супроводу.

Показано значення воєнно-асоційованих чинників для репродуктивних намірів, прихильності та практичної реалізації обраної стратегії. Проведено оцінку оборотних контрацептивних методів і чітко розмежовано планову двобічну сальпінгектомію як постійну контрацепцію та сальпінгектомію за лікувальними показаннями.

На основі отриманих результатів розроблено персоналізований алгоритм вибору контрацептивної та репродуктивної стратегії з урахуванням репродуктивної мети, медичної прийнятності, тиреоїдного статусу, менструальної функції, психоемоційного навантаження, прихильності, доступності спостереження та автономного вибору пацієнтки. Отримані результати мають наукове і практичне значення для акушерства, гінекології та репродуктивної медицини.

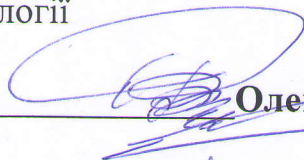
Дисертація Сакали Людмили Іллівни «Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін в зоні активних бойових дій» на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина, наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія», повністю відповідає вимогам пунктів 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 (зі змінами), та наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», і може бути представлена до офіційного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді.

ПОСТАНОВИЛИ:

Рекомендувати дисертацію Сакали Людмили Іллівни «Диференційований підхід до контрацепції у жінок з дисфункцією щитоподібної залози на фоні психо-вегетативних змін в зоні активних бойових дій» на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина до розгляду у разовій спеціалізованій вченій раді.

Голова фахового семінару,

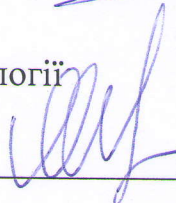
професор кафедри акушерства і гінекології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика,
доктор медичних наук, професор



Олег ГОЛЯНОВСЬКИЙ

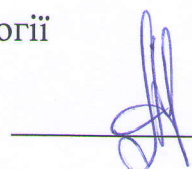
Офіційні рецензенти:

завідувачка кафедри акушерства і гінекології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика,
доктор медичних наук, професор



Наталія ПЕДАЧЕНКО

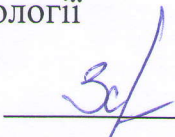
доктор медичних наук, доцент,
в. о. завідувачки кафедри репродуктології
та клінічної ембріології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика



Анастасія СЕРБЕНЮК

Секретар фахового семінару,

доцент кафедри акушерства і гінекології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика,
доктор медичних наук, доцент



Христина ЗАРІЧАНСЬКА

«15» жовтня 2022 року

