

ВДГУК офіційного рецензента
доктора медичних наук, професора **Суханової Ауріки Альбертівни**
на дисертаційну роботу **Патся Петра Миколайовича**
на тему «Диференційований підхід до діагностики
та лікування різних форм апоплексії яєчника»,
подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

Науковий керівник: чл.-кор. НАМН України, професор, доктор медичних наук, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Вдовиченко Юрій Петрович.

Серед причин, які можуть призвести до порушення репродуктивного здоров'я жінок, особливої ролі набувають гінекологічні захворювання, що вимагають хірургічного лікування. Апоплексія яєчника як етіологічний чинник внутрішньочеревних кровотеч займає друге місце після позаматкової вагітності, і її частота за останні десятиліття збільшилася у декілька разів, не дивлячись на існуючий прогрес і вживання високотехнологічних методів діагностики і лікування. Апоплексія яєчника в 40% випадків вимагає екстреного оперативного втручання, який призводить до втрати частини органу. У післяопераційному періоді спостерігається посилювання порушеного репродуктивного здоров'я, прогресивне погіршення гормонального гомеостазу, глибокий розлад кровообігу, які обумовлені не лише травмою яєчника і зниженням оваріального резерву, але і виникненням спайкового процесу в органах малого тазу. У доступній літературі питання реабілітаційної терапії пацієнток, що перенесли апоплексію яєчника, з використанням преформированих методів, протизапального лікування і комбінованої оральної контрацепції широко вивчені. Проте, комплексна система відновлення репродуктивної функції, направлена на поетапну прекоцепційну підготовку з корекцією системи гемостазу, починаючи від гострого періоду апоплексію яєчника, не розроблена.

Проведене дисертантом дослідження надало можливість встановити, що у патогенезі апоплексії яєчника має місце наявність маркерів ендотеліальної дисфункції (чинник Віллебранда, оксид азоту), зниження кількості і агрегаційної здатності тромбоцитів. Межовий високий вміст Д-димера в отриманому пунктаті при геморагічній формі свідчить про процеси інтенсивного місцевого тромбоутворення в пошкодженому яєчнику з подальшим лізисом фібринових згустків, що утворилися. Помірна гіпергомоцистеїнемія підтверджує, що пусковим механізмом розвитку апоплексії яєчника є процеси місцевого тромбо-

утворення на тлі ендотеліальної дисфункції в судинах яєчника (стадія ішемії, крововиливу) з подальшим виснаженням судинно-тромбоцитарної ланки гемостазу, місцевим фібринолізом (стадія внутрішньочеревної кровотечі). Наявність дезагрегаційної тромбоцитопатії і місцевого (у зоні кровотоку яєчника) гіперфібринолізу у пацієток із геморагічною формою апоплексії яєчника є обґрунтуванням для додаткового використання препаратів транексамової кислоти – для стимуляції судинно-тромбоцитарного гемостазу і зниження фібринолітичної активності крові в місцевому кровотоку, як доповнення до хірургічного гемостазу. Для оптимізації діагностики апоплексії яєчника та її форми необхідно використовувати наступні моменти: після клінічної оцінки стану хворої проведення ультразвукового дослідження органів малого тазу доцільно у пацієток без гемодинамічних розладів; при больовій формі і в частини хворих із геморагічною формою легкого ступеня кульдоцентез повинен проводитися не лише з діагностичною, але й з лікувальною метою (купірування больового синдрому за рахунок евакуації вільної рідини); евакуація максимальної кількості рідини з черевної порожнини може бути досягнута за рахунок точнішого визначення її об'єму при проведенні ультразвукового дослідження (у мл); об'єктивніша оцінка сумнівного (геморагічного пунктату) дозволить уникнути проведення діагностичної лапароскопії, а також оперативних втручань в частини пацієток з крововтратою до 100 мл. До чинників ризику щодо розвитку рецидиву апоплексії яєчника відносяться: прояви геморагічного діатезу, оперативні втручання на придатках матки, запальні захворювання матки і придатків, екстрагенітальна патологія, пізніше менархе, наявність репродуктивних втрат, обтяжений тромбофілічний анамнез, клінічні маркери дисплазії з'єднальної тканини.

Результати проведеного дослідження було впроваджено в навчальний процес кафедри акушерства гінекології та перинатології НУОЗ України імені П. Л. Шупика та оприлюднено на науково-практичних семінарах та конференціях, зокрема з міжнародною участю, і висвітлено у 9 наукових працях, з них 5 – у наукових статтях, одна з них в іноземному науковому фаховому виданні, індексованому у виданні Scopus, та 4 – в тезах.

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.

Аспірант Патей П. М. здобув необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності. Він оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провів власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Отже, дисертаційна робота Патей П. М., 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 – підвищенню ефективності діагностики, лікування та прогнозування різних форм апоплексії яєчника на підставі розробки і впровадження диференційованого підходу до діагностики та лікування із використанням сучасних ендоскопічних технологій та направленої медикаментозної корекції.

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 Патей Петра Миколайовича «Диференційований підхід до діагностики та лікування різних форм апоплексії яєчника» повністю 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 19.08.2015 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту, а її автор Патей Петро Миколайович повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

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



Ауріка СУХАНОВА