

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію

Гички Назарія Михайловича

«Удосконалення діагностично-терапевтичних заходів при загрозі
інтранатального пошкодження недоношеного плода»,
поданої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.01 - акушерство та гінекологія

Актуальність теми дисертації. Недоношування вагітності належить до числа найбільш актуальних проблем сучасної перинатальної медицини. Незважаючи на заходи, що проводяться з оздоровлення жіночого населення, в Україні кожна десята вагітність закінчується її невиношуванням. Понад 40% випадків перинатальної патології та смертності пов'язані або зумовлені передчасними пологам (ПП). З кожним роком зростає кількість дітей з малою та екстремально малою масою тіла при народженні, а смертність у цій категорії в 33 рази вища, ніж серед доношених дітей. Достовірно відомо, що перинатальні наслідки більшою мірою залежать від якості ведення пологів. На сьогоднішній день доведено, що після 32 тижнів гестації неврологічний прогноз та перинатальна захворюваність переважно залежать від якості акушерської та неонатальної допомоги. Основними інтранатальними факторами, що несприятливо впливають на результат дострокових пологів, є порушення скоротливої діяльності матки та гостра гіпоксія плода. Аномальна пологова діяльність завжди супроводжується порушенням матково-плодово-плацентарного кровообігу, наслідком чого є гіпоксія плода, асфіксія новонародженого і порушення процесів адаптації у ранньому неонатальному періоді. Своєчасність допомоги на ранній стадії розвитку дисфункції матки є основним резервом для зниження частоти перинатальної захворюваності та смертності.

На теперішній час немає чітких рекомендацій щодо інтранатальної акушерської тактики, особливо при ускладненому перебігу передчасних пологів, що визначає актуальність представленої роботи.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність.

Робота виконана на сучасному науково-методологічному рівні. Одержані результати є достовірними й обґрунтованими. Всі дослідження проведені на достатньому за обсягом клінічному матеріалі з використанням адекватних поставленим завданням методів дослідження - клінічних, електро-фізіологічних, ультрасонографічних, доплерометричних, морфологічних, математичних, статистичних. Наукові положення, висновки, рекомендації ґрунтуються на отриманих дисертантом результатах, вони повністю відповідають поставленій меті та задачам роботи, логічно впливають з опису фактичного матеріалу.

Наукова новизна результатів дослідження. Дисертантом одержані нові дані про показники скоротливої активності матки, контрактильні зміни нижнього сегмента матки і крайового синусу плаценти при ускладненому перебігу латентної фази I періоду ПП. Суттєвою науковою новизною відрізняються дані про особливості матково-плацентарного та позаплацентарного кровоплину при аномаліях пологової діяльності. Заслуговують на увагу результати дослідження біофізичної активності недоношеного плода при патологічному перебігу ПП. Значне теоретичне значення має визначення ролі гемодинамічних процесів у забезпеченні нормального перебігу латентної фази I періоду ПП.

Безперечний науковий інтерес становлять результати використання запропонованих діагностично-терапевтичних заходів у латентній фазі I періоду ПП при дисфункції матки. На основі проведених досліджень запропонована оригінальна наукова концепція профілактики інтранатального пошкодження недоношеного плода.

Практичне значення одержаних результатів. Визначені провідні прегравідарні чинники ризику розвитку аномалій пологової діяльності при ПП. Показана прогностично-діагностична цінність визначення при ПП змін товщини нижнього сегмента матки і найбільшого поперечного розміру крайового синусу

плаценти, а також дослідження біофізичної активності плода. Доведена ефективність застосування для корекції дисфункції матки у латентній фазі I періоду ПП інгаляційного β -адреноміметика сальбутамолу та надання роділлі напівфowlerівського положення на боці, протилежному позиції плода. Впроваджено у практику пологодопоміжних установ комплекс діагностично-терапевтичних заходів при загрозі інтранатального пошкодження недоношеного плода.

Структура дисертації. Дисертаційна робота написана літературною українською мовою, викладена на 180 сторінках машинописного тексту (основний текст в обсязі 141 сторінки) та складається зі вступу, огляду літератури, розділу, присвяченого методам досліджень, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, бібліографічного покажчика літератури, який нараховує 258 джерел, з них 186 кирилицею та 72 латиною. Робота містить 24 таблиці та 69 рисунків.

До позитивних сторін дисертації слід віднести чітке формулювання основних її наукових та практичних положень, сучасний методологічний підхід до вирішення поставлених завдань, логічне виділення підрозділів у розділах власних досліджень, якісну ілюстрацію роботи (24 таблицями та 69 рисунками), яка дозволяє вільно орієнтуватись в тексті, порівнювати отримані дані, а також глибокий аналіз одержаних результатів.

Оформлення дисертації відповідає вимогам ВАК України.

У вступі до дисертації логічно доведена актуальність досліджуваної проблеми, наводиться зв'язок роботи з науковими програмами та планами, мета та пов'язані з нею завдання, наукова новизна і практичне значення роботи, особистий внесок здобувача, апробація роботи та публікації за матеріалами дисертації.

Аналіз сучасної літератури, світової та вітчизняної, наведений в першому розділі дисертації, висвітлює проблему недоношування вагітності, визначає фактори ризику інтранатального пошкодження плода та сучасні підходи до

надання допомоги при передчасних пологах.

Другий розділ присвячений методам дослідження, використаним при виконанні роботи, наводиться детальна інформація про методологію проведених досліджень. Клінічна характеристика пацієнток свідчить про адекватність їх відбору для включення в дослідження та однорідність порівняльних груп. Використані дисертантом методи дослідження інформативні, відповідають вимогам до досліджень у галузі акушерства, гінекології та репродуктивної медицини.

В третьому розділі досліджуються біофізичні параметри функціональної системи матка-плацента-плід при фізіологічному перебігу латентної фази першого періоду передчасних пологів; доведено значення стану матково-плацентарної гемодинаміки у формуванні деформаційно-силових процесів, які обумовлюють розтягнення тканини нижнього сегменту та розкриття шийки матки в процесі пологового акту. Показано, що при фізіологічному перебігу пологового акту пологовий стрес недоношеного плода знаходиться в межах його компенсаторних можливостей. Значна увага приділена морфологічному дослідженню біоптатів плацентарного ложа матки, в яких виявлено повну трансформацію спіральних артерій у матково-плацентарні судини.

Четвертий розділ роботи присвячений дослідженню особливостей скоротливої діяльності матки при ускладненому перебігу латентної фази першого періоду передчасних пологів. Визначено прегравідарні чинники ризику ускладненого перебігу пологів. Найчастіше спостерігались гіпертонічна дисфункція матки, дискоординувана пологова діяльність та дисфункція матки, зумовлена розладами внутрішньоматкових гемодинамічних процесів. Результати кардіотокографічного дослідження свідчили про мобілізацію компенсаторно-адаптаційних механізмів недоношеного плода, а в значній кількості випадків – на розвиток фетального дистресу. При морфологічному дослідженні біоптатів плацентарного ложа матки виявлено затримку гестаційної трансформації матково-плацентарних артерій.

В п'ятому розділі обґрунтовується доцільність застосування інгаляційного

β -адреноміметика сальбутамола та надання роділлі напівфowlerівського положення на боці, протилежному позиції плода з метою корекції дисфункції матки у латентній фазі I періоду ПП; на підставі досліджень автор доводить, що здійснення заходів, спрямованих на нормалізацію кровоплину, інтенсивності та координації перейм, забезпечує фізіологічний перебіг пологів, попереджає розвиток фетального дистресу та інтранатального пошкодження недоношеного плода.

Заклучна частина дисертації містить комплексний аналіз та узагальнення отриманих автором результатів, відображає актуальність роботи, її науково-практичну цінність. Висновки дисертації логічно впливають зі змісту роботи, є обгрунтованими, чітко сформульованими та містять нові значущі науково-практичні положення.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті. Матеріали дисертації повністю викладені у 6 опублікованих наукових працях (з них 5 - у фахових виданнях, 1 патент на корисну модель, 1 тези). Основний зміст роботи відображений в авторефераті дисертації. Автореферат роботи надає повну уяву про проведені дослідження, одержані результати, зроблені висновки.

Недоліки дисертації та автореферату. Принципових зауважень як по суті, так і по змісту роботи немає. Разом з тим, є ряд зауважень, які не впливають на загальну позитивну оцінку роботи, а саме: по тексту роботи зустрічаються окремі несуттєві стилістичні помилки, деякі висловлювання не відповідають стандартам сучасної української мови.

Крім того, хотілося б одержати відповіді на наступні питання:

1. Які з виявлених Вами прегравідарних чинників ризику ускладненого перебігу передчасних пологів мають найбільш суттєве значення? Чи можлива їх корекція до вагітності?
2. Як змінюється тривалість латентної фази передчасних пологів в результаті запропонованих Вами терапевтичних заходів?
3. Чим пояснюються прояви інтранатальної біофізичної активності

недоношеного плода при високій вірогідності виникнення аномальних скорочень матки в латентній фазі першого періоду передчасних пологів?
Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження у практиці. Слід вважати доцільним підготувати методичні рекомендації за матеріалами дисертації для ознайомлення і впровадження основних положень роботи в практику пологодопоміжних закладів України.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертацію Гички Назарія Михайловича «Удосконалення діагностично-терапевтичних заходів при загрозі інтранатального пошкодження недоношеного плода» слід вважати завершеною науковою працею, яка містить вирішення важливої наукової задачі, а саме - зниження перинатальної патології шляхом удосконалення діагностично-терапевтичних заходів при ускладненому перебігу латентної фази I періоду передчасних пологів.

Робота має очевидне науково-практичне значення, відповідає вимогам постанови КМУ "Про затвердження порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника", а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри

акушерства, гінекології та репродуктології

Національної медичної академії післядипломної освіти

імені П. Л. Шупика,

доктор медичних наук, професор,

член-кореспондент НАМН України

В.В.Камінський

*Відзвук карбован
у смч. 1994
2.09.194*



Handwritten signature of V.V. Kaminskyi