

## ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри акушерства та гінекології медичного факультету ДВНЗ «Ужгородського національного університету» МОН України Маляра Василя Андрійовича на дисертацію Гички Назарія Михайловича «Удосконалення діагностично-терапевтичних заходів при загрозі інтранатального пошкодження недоношеного плода», поданої до захисту в спеціалізовану вчену раду Д.35.600.04. у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 акушерство та гінекологія.

### **1. Актуальність теми дисертації її зв'язок з державними чи галузевими науковими програмами.**

Недоношуванню вагітності останнім часом приділяється увага як одній із найбільш актуальних проблем сучасного перинатального акушерства. Незважаючи на заходи, що проводяться передчасні пологи сягають від 11% до 12% і немає тенденції до їх зниження.

Відомо, що перинатальна захворюваність коливається в межах від 30% до 70% (В.М.Запорожан та співав.,2013; Т.Н.Calagan et.al., 2008). При цьому, провідним фактором ризику інтранатального пошкодження плода є аномалії пологової діяльності (В.И. Грищенко и соавт., 2012).

Не викликає сумнівів, що удосконалення діагностичних заходів при невиношуванні вагітності, перш за все, обумовлено необхідністю проведення дослідження з метою удосконалення тактики ведення передчасних пологів, що і робить безумовно актуального наукову роботу Н.М. Гички «Удосконалення діагностично-терапевтичних заходів при загрозі інтранатального походження недоношеного плода», основна мета якої є забезпечення зниженням перинатальної патології шляхом удосконалення діагностично-терапевтичних заходів при ускладненому перебігу латентної фази 1 періоду передчасних пологів.

## **2. Зв'язок теми роботи з державними чи галузевими науковими програмами.**

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану виконання комплексної науково-дослідної теми кафедри акушерства та гінекології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького «Удосконалення оцінки стану функціональної системи мати-плацента-плід при ускладненях гестаційного процесу» (№ державної реєстрації 0112U000162) співвиконавцем якої є дисертант.

## **3. Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків, рекомендації сформульованих у дисертації.**

Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-методичному рівні, програма досліджень чітко відповідає меті і вирішенню завдань, отримані результати є достовірними і обґрунтованими. Усі дослідження ґрунтуються на достатньому за обсягом клінічному матеріалі 150 вагітних жінок, у яких гестаційний процес ускладнився передчасними пологами в 32-35 тижнів гестації. Дослідження виконані з використанням сучасних високоінформативних методів дослідження: клінічних та параклінічних, токографічного, ультрасонографічного, доплерометричного, морфологічних, математичних та статистичних. Ілюстрації (малюнки, таблиці) ретельно документовані. Цифровий матеріал опрацьований з використанням методів математичного аналізу та статистичної обробки. Наукові положення, висновки та практичні рекомендації ґрунтуються на отриманих дисертантом результатах, вони повністю відповідають поставленій меті та завданням наукової роботи, логічно випливають з опису фактичного матеріалу і базуються на достовірних даних отриманих методом варіаційної статистики за допомогою статистичного аналізу Microsoft Excel 7.0 та Statistica for Windows 6.0.

#### **4. Наукова новизна та теоретичне значення дисертаційних досліджень.**

У дисертації викладено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукового завдання в попередженні інtranатального пошкодження плода при дисфункції матки у латентній фазі 1 періоду передчасних пологів шляхом надання роділлі напівфолерівського положення на боці протилежному позиції плода та використання  $\beta$ -адреноміметика салтьбутамола у разі дисфункції матки і ознаках фетального дистресу. На основі проведених досліджень доведена роль гемодинамічних процесів у забезпеченні нормальногоперебігу пологів в латентній фазі при недоношенні вагітності. Суттєвою науковою новизною вирізняють одержані дисертантом дані про особливості матково-плацентарного кровоплину при дисфункції матки в латентній фазі 1 періоду передчасних пологів.

#### **5. Практичне значення результатів дослідження.**

На основі наукових досліджень виділені і запропоновані специфічні прогностичні ознаки високої вірогідності виникнення дисфункції матки в латентній фазі 1 періоду передчасних пологів, зокрема, відсутність контрактивних змін нижнього сегмента матки розширення поперечного розміру крайового синусу плаценти на висоті перейми. Це сприяло об'єктивізації та підвищенню як якості діагностики, так оптимізації акушерської тактики, що забезпечило фізіологічний перебіг пологів та попередження розвитку субкомпенсованого фетального дистресу.

Результати досліджень впроваджені в клінічну практику низки лікувально-профілактичних установ м. Львова та Львівської області України, використовуються в навчальному процесі при проведенні передатестаційних циклів і циклів тематичного удосконалення лікарів акушерів-гінекологів на факультеті післядипломної освіти Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького МОЗ України.

## **6. Повнота викладу основних результатів в наукових фахових виданнях.**

Матеріали дисертації повністю викладено у 6 наукових публікаціях, в тому числі 5 статей у фахових виданнях рекомендованих ДАК України, одержано патент на корисну модель № 103020, 1 тези.

## **7. Зауваження щодо змісту і оформлення дисертації та автореферату.**

За структурою дисертаційна робота побудована типово, відповідно до вимог ДАК України, викладена на 179 сторінках комп'ютерного тексту та складається із вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, із 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення одержаних результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку літературних джерел (258 джерел). Дисертація ілюстрована 24 таблицями та 68 рисунками.

До позитивних сторін дисертації слід віднести чітке формулювання основних її наукових та практичних положень, сучасний методолічний підхід до вирішення поставлених завдань, логічний розподіл вагітних на клінічні групи з виділенням трьох розділів власних досліджень, якісну ілюстрацію роботи (таблицями, рисунками), які дозволяють добре орієнтуватися в тексті, порівнювати отримані дані, а також вільно оцінювати глибокий аналіз одержаних результатів.

Зміст дисертаційної роботи викладений аргументовано і логічно, ідентичний автореферату, відповідає основним положенням дисертації та вимогам ДАК України.

У **вступі** до дисертації логічно доведена актуальність досліджуваної проблеми, наводиться зв'язок роботи з науковими програмами та комплексною темою наукових досліджень кафедри, містить мету та

завдання роботи, наукову новизну та практичне значення, особистий внесок результатів за матеріалами дисертації.

Розділ **перший** (огляд літератури) складається із трьох підрозділів, в яких глибоко і грамотно аналізуються дані літератури з проблемами невиношування вагітності, вказується на ряд невияснених і невирішених питань щодо невиношування вагітності. В достатньому обсязі наведені загальні відомості про роль гестаційної трансформації маткових судин в гестаційному процесі, розглядаються фактори сприяючі порушенню скоротливої активності матки при передчасних пологах і способи її корекції.

Розділ написаний зі знанням сучасних літературних даних, логічно структурований, містить коротке резюме.

**Другий** розділ дисертації присвячений встановленню етапів здійснення дослідження опису методів дослідження і висвітленню критеріїв поділу вагітних на групи. Клінічна характеристика пацієнток свідчить про адекватність відбору вагітних жінок включених в дослідження та репрезентативність порівнюваних груп. Методи і методологія дослідження адекватні поставленій меті і завданням наукової роботи є сучасними, об'єктивними і повністю відповідають вимогам до дослідження у галузі акушерства.

В **третьому** розділі дисертантом досить аргументовано із полемікою і співставленням з даними літератури приводяться дані якими продемонстровано, що як у формуванні деформаційно-силових процесів у нижньому сегменті і шийці матки, так в розвитку дистресу плода у латентній фазі полового акту при неускладнених передчасних пологах, має стан матково-плацентарної гемодинаміки, інтенсивність кровоплину через інтервільозний простір і крайовий синус плаценти, об'єм депонування материнської крові в судинні резервуари міометрія. Надзвичайно важливим є те, що біофізичні дані плода підкріплена морфологічними змінами.

У 4 розділі досить вдало описано перебіг латентної фази першого періоду передчасних пологів ускладнених аномаліями полового діяльності.

На основі аналізу матеріалу, дисертантом вперше було доведено, що у генезі уповільнення латентної фази 1 періоду полового акту при передчасних пологах суттєве значення має недостатність матково-плацентарного кровоплину, що дозволяє краще зрозуміти роль внутрішньоматкових гемодинамічних процесів в етіопатогенезі дисфункції матки.

На основі ультразвукового моніторінгу встановлено, що ранніми симптомами дисфункції матки при передчасних пологах слід вважати відсутність контрактивних змін нижнього сегмента матки, недостатнє збільшення пограничного розміру крайового синусу плаценти на висоті висхідної частини токографічної кривої.

В 5 розділі подається вичерпна характеристика клінічної ефективності запропонованих лікувально-профілактичних заходів, які показали, що внаслідок здійснення терапевтичних заходів відбувається нормалізація полової діяльності.

Дисертантом чітко доведено, що здійснення заходів, спрямованих на нормалізацію інтенсивності і координації перейм нормалізує матково-плацентарний кровоплин, попереджуючи розвиток субкомпенсованого фетального дистресу та інTRANАТАЛЬНОГО ушкодження недоношеного плода.

В розділі 6 аналіз та узагальнення результатів дослідження, який викладений на 18 сторінках і в якому дисерант досить уміло узагальнює результати, порівнюючи їх з даними інших авторів, даючи їм критичну оцінку. Обговорення результатів дослідження проведено дисертантом досить коректно, змістово та об'єктивно. дисерантка не тільки підsumовує одержані дані, але й аналізує, співставляє з іншими даними. Розділ написаний кваліфіковано, об'єктивно, логічно і аргументовано, що свідчить про високу ерудицію, творчий підхід до проведення дослідження та наукову зрілість здобувача.

Одержані результати викладені у конкретних висновках і практичних рекомендаціях. Висновки випливають з поставлених завдань дослідження є короткими і об'єктивними, відображають найважливіші науково-практичні положення досліджуваного процесу, відповідають критеріям достовірності.

Практичні рекомендації ґрунтуються на достовірних наукових твердженнях, сформульовані чітко і логічно. Список літератури, який містить 258 джерел з них більшість опублікована за останні 10 років.

## **8. Відповідність дисертації обраній спеціальності та профілю спеціалізованої вченої ради.**

Дисертаційна робота відповідає зазначеній спеціальності 14.01.01 – акушерство та гінекологія і профілю спеціалізованої вченої ради.

## **9. Недоліки дисертаційної роботи.**

1. Принципових зауважень до змісту дисертації і автореферату немає. Зміст автореферату відповідає основним положенням дисертації. Однак, в огляді літератури, окремі узагальнення літературних даних не розкривають поставлені завдання дисертантом і не несуть вагомої цінності, без яких цінність роботи не знизилась би.
2. В тексті та авторефераті є окремі стилістичні помилки, зустрічаються фразеологічні звороти, які не відповідають стандартам української мови.

Вважаю, що перераховані зауваження не зменшують науково-теоретичну та практичну цінність дисертації, але у мене до дисертанта є окремі дискусійні запитання:

1. За даними Ваших досліджень, яку роль серед патогенетичних механізмів при інtranатальному пошкодженні плода відіграє затримка гестаційної трансформації матково-плацентарних артерій периферійної ділянки плацентарного ложа матки?

2. В чому полягає особливість перебігу латентної фази першого періоду при передчасних пологах?

3. Що на Вашу думку є основним морфологічним субстратом порушення кровоплину в матково-плацентарній ділянці при передчасних пологах?

**Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження у практиці.**

Слід вважати доцільним підготувати методичні рекомендації або інформаційний лист за матеріалами дисертації для забезпечення широкого впровадження основних положень роботи у практику пологодопоміжних закладів України.

**Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.**

Дисертаційна робота *Гички Назарія Михайловича «Удосконалення діагностично-терапевтичних заходів при загрозі інтранатального пошкодження недоношеного плода»*, науковим керівником якої є доктор медичних наук, професор, член кореспондент АМН України Л.Б. Маркін, слід вважати затвершеною науковою працею, яка містить нове вирішення наукового завдання, а саме – удосконалення технології діагностично-терапевтичних заходів по попередженню інтранатального пошкодження недоношеного плода при ускладненому перебігу латентної фази першого періоду передчасних пологів.

Дисертаційна робота *Гички Назарія Михайловича* за актуальністю, новизною отриманих результатів дослідження та їх практичним та теоретичним значенням, рівнем методологічного вирішення поставленої мети і завдань повністю відповідає вимогам щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук відповідно п.11,12 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженим постановою кабінету Міністрів України від 24 липня 2013р. №567, а здобувач заслуговує присвоєння

наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

**Завідувач кафедри акушерства та  
гінекології медичного факультету  
ДВНЗ «Ужгородського національного  
університету» МОН України**

**В.А. Маляр**

Підпис доктора медичних наук, професора Маляра В.А. затверджую:

**Вчений секретар**



**О.О. Мельник**

*Відгук кафедри  
у смч. резу*

*5.09.16*