

## ВІДГУК

офіційного опонента

доктора медичних наук, професора,

завідувача кафедри громадського здоров'я

з лікарсько-трудовою експертизою

Полтавського державного медичного університету

Голованової Ірини Анатоліївни,

про дисертаційну роботу Тімченко Наталії Федорівни

«Медико-соціальне обґрунтування ризик-орієнтованої моделі

профілактики невиношування вагітності»,

подану до Разової спеціалізованої вченої ради при Львівському національному

медичному університеті імені Данила Галицького МОЗ України

на здобуття ступеня доктора філософії

в галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

за спеціальністю 222 «Медицина»

Науковий керівник: кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького МОЗ України  
Гутор Тарас Григорович.

### **Актуальність обраної теми дисертації**

Проблема невиношування вагітності має величезне медичне та соціальне значення, оскільки за даними ВООЗ щороку у світі відбувається 23 мільйони викиднів та народжується приблизно 15 мільйонів недоношених немовлят. Незважаючи на те, що відомими є безліч факторів ризику невиношування вагітності, ефективної стратегії щодо попередження даної патології на даний час не існує. Наукове дослідження Тімченко Н.Ф. присвячено пошуку шляхів та методів профілактики невиношування вагітності у жінок репродуктивного віку.

Невиношування класифікується як травматична подія, пов'язана з підвищеним ризиком депресії, тривоги, посттравматичного стресу, алкогольної залежності, соматичних симптомів, сексуальної дисфункції, самогубства. Гестаційний термін вагітності має вірогідний вплив і на рівні смертності

немовлят. Зростання частки недоношених дітей супроводжується збільшенням госпіталізацій у відділення інтенсивної терапії новонароджених і створює значне економічне навантаження на сім'ї та навантаження на системи охорони здоров'я. Зростання показників невиношування вагітності в Україні за даними останніх років, визначає дану патологію пріоритетною в пошуку шляхів для її вирішення як в Україні, так і в інших країнах світу. Сучасні наукові підходи та рекомендації висвітлені у настанові Європейського товариства репродукції людини та ембріології, у висновку комітету Американського товариства репродуктивної медицини та в настанові Королівського коледжу акушерів і гінекологів, вказують на зв'язок між стилем життя та повторними репродуктивними втратами і рекомендують змінити поведінку щодо здоров'я подружнім парам, які стикаються з репродуктивними втратами. Саме тому, встановлення найбільш значущих факторів ризику невиношування вагітності, являється одним з ключових елементів у вирішенні проблеми попередження невиношування вагітності, а отже вибір теми дослідження є своєчасним, а дисертаційна робота Тімченко Н.Ф. – актуальною.

Дисертаційне дослідження Тімченко Н.Ф. має безпосередній зв'язок з науковими планами, темами Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького і є фрагментом науково-дослідних робіт кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: «Детермінанти здоров'я сільського населення та тривалості життя» (2018-2022 роки, № державної реєстрації 0118U000099); «Медико-соціальне обґрунтування шляхів підвищення якості надання медичної допомоги на основі персоніфікованого підходу» (2023-2027 роки, № державної реєстрації 0122U202004). Автор є співвиконавцем зазначених науково-дослідних робіт.

### **Новизна дослідження та одержаних результатів**

У процесі наукового дослідження автором вивчено та представлено нові аспекти та особливості патології невиношування вагітності, оцінено кадровий потенціал та забезпечення надання акушерсько-гінекологічної допомоги жіночому населенню репродуктивного віку як в Україні, так і у Львівській

області зокрема. Дослідженням проведеним Тімченко Н.Ф. було оцінено поширеність патології невиношування вагітності, констатовано негативну динаміку та визначено прогностичні тенденції щодо невиношування вагітності в Україні та у Львівській області до 2026 року.

Дисертантка вперше доказово сформулила та окреслила комплекс чинників ризику, які при поєднаній дії впливають на виникнення патології невиношування вагітності у жінок репродуктивного віку.

Важливим нововведенням стала розробка та впровадження практичного мобільного додатку «Індивідуальний прогноз щодо виникнення патології невиношування вагітності».

Уперше було сформовано інноваційну персоналізовану ризик-орієнтовану модель профілактики невиношування вагітності.

Використання в клінічній практиці запропонованої профілактичної моделі дає змогу своєчасного прогнозування патології невиношування вагітності та проведення профілактичних чи за потреби і лікувальних заходів, що в підсумку забезпечує покращення перинатальних наслідків у жінок із ризиком самовільних абортів чи передчасних пологів.

Вважаю, що елементи наукової новизни сформульовані коректно, їх кількість та кваліфікаційні ознаки відповідають нормативним вимогам.

**Практичне значення** результатів дисертаційної роботи полягає у тому, що вони стали підставою для визначення комплексу ключових чинників ризику, які спричинюють невиношування вагітності.

Отримані результати дослідження поглиблюють та розширюють сучасні уявлення щодо зв'язку наявних факторів ризику, а саме їх комплексного впливу, з розвитком самовільних абортів чи передчасних пологів у жінок репродуктивного віку. Вивчення множинної дії детермінованих факторів ризику дозволило сформулювати автору логістичну модель прогнозування невиношування вагітності.

Вагомим нововведенням стало використання Тімченко Н.Ф. логістичної моделі в процесі опрацювання та впровадження у практику мобільного застосунку «Індивідуальний прогноз щодо виникнення патології

невиношування вагітності». Дисертанткою була опрацьована практична ризик-орієнтована модель профілактики невиношування вагітності у жінок репродуктивного віку, яка дасть змогу лікарям загальної практики/сімейної медицини та лікарям акушер-гінекологам прогнозувати перебіг вагітності та покращити тактику ведення вагітних жінок та жінок у прегравідарний період.

Тімченко Н.Ф. також було розроблено методичні рекомендації з персоніфікованого ризик-орієнтованого прогнозування та профілактики невиношування вагітності.

Теоретичні положення дисертаційної роботи використовуються в навчальному процесі на кафедрі соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кафедрі соціальної медицини та організації охорони здоров'я Вінницького національного медичного університету імені М.І.Пирогова та на кафедрі соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету.

Новизна та практична значущість дослідження підтверджується широким впровадженням результатів дослідження у клінічну практику: КНП ЛОР «Львівський обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики», АСМ №5 КНП «Львівська 1-а міська клінічна лікарня імені князя Лева», КНП «Жовківська лікарня» та Пологовий будинок Ковельського ТМО.

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

На основі проведеного аналізу 191 сучасних наукових публікації за темою дослідної роботи (із них 158 латиною та 33 кирилицею) зарубіжних та вітчизняних авторів з досліджуваної проблеми, дисертантка провела логічне та обґрунтоване опрацювання цих публікацій з акцентом на невирішені тематичні питання проблематики невиношування вагітності та на нерозв'язані проблеми профілактики даної патології, що значно підвищило цінність проведених досліджень. Отримані результати та висновки літературного огляду щодо

основних факторів ризику, які впливають на невиношування вагітності наведені автором у **першому розділі дисертації**.

**Другий розділ** включає підрозділи з ретельним описом дизайну дослідження, що передбачав виконання 5 взаємопов'язаних етапів дослідної роботи та застосування 10 методів дослідження, що в цілому забезпечило послідовність виконання роботи, дозволило опрацювати отримані результати власних досліджень, систематизувати їх та сформулювати висновки.

У **третьому розділі** дисертації автор висвітлює результати аналізу та прогнозування поширеності невиношування вагітності в Україні та у Львівській області. Результати дослідження показали, що за аналізований 8-річний період (2014-2021 роки) як в Україні, так і у Львівській області відмічалася тенденція щорічного зростання показника співвідношення загального числа невиношування до загального числа вагітностей. Число самовільних абортів в Україні мало чітку тенденцію до щорічного зниження паралельно зі зменшенням чисельності фертильного жіночого населення України, тоді коли у Львівській області динаміка самовільних абортів показала зростання їх числа у 2015, 2018, 2019 та 2020 роках та спадання у 2016, 2017 та 2021 роках, не дивлячись на щорічне зниження чисельності жіночого населення фертильного віку у регіоні. Кількість недоношених новонароджених в Україні з 2014 по 2020 роки щорічно знижувалася, тоді як у Львівській області було відмічене зростання числа недоношених новонароджених у 2016 та у 2021 роках. Частка недоношених новонароджених із загального числа живонароджених та із загального числа мертвонароджених мали тенденцію до зростання як в Україні так і у Львівській області. За аналізований період 2014-2021 рр. середні показники невиношування вагітності щорічно на Львівщині були меншими, порівняно з аналогічними середньорічними показниками в Україні. Автором було обрано найточнішу модель для отримання найбільш вірогідних прогнозованих значень за допомогою експоненціального згладжування за двохпараметричним методом Холта і отримано прогностичні показники, що за інших незмінних умов у 2026 році в Україні показник співвідношення кількості невиношування до загального числа вагітностей становитиме 6,37 випадків

невиношування на 100 вагітностей, а у Львівській області 5,38 випадків невиношування на 100 вагітностей.

Для встановлення факторів ризику невиношування вагітності дисертанткою було проведено соціологічне дослідження, у якому прийняли участь 805 жінок, які заповнювали ідентичні опитувальники. Дослідну групу сформували 403 жінки після самовільного переривання вагітності, передчасних пологів чи із загрозою невиношування вагітності, тоді як до контрольної групи було зараховано 402 жінки із фізіологічним перебігом вагітності та породіллі з доношеною вагітністю. Встановлені найбільш значущі поведінкові, інфекційні та екстрагенітальні фактори ризику невиношування вагітності описані в четвертому розділі. З поміж усіх встановлених факторів ризику, автором виокремлено 14 чинників, які дозволяють прогнозувати виникнення патології невиношування вагітності з точністю 90,34%: емоційна перенапруга/стрес; відсутність першого ультразвукового та біохімічного (ХГЛ і РАРР-білок) скринінгів; герпес 1 типу в анамнезі; хламідійна інфекція в анамнезі; COVID-19 в анамнезі; ангіна в анамнезі; алергічний риніт/синусит; аутоімунний тиреоїдит; наявність діабету I типу; застосування штучної інсемінації; надання переваги вину серед алкогольних напоїв; вживання додатково препаратів йоду в дозі менше 200 мкг на добу з моменту коли знала про вагітність до кінця вагітності та фолієвої кислоти у дозі менше 400 мкг на добу з моменту коли знала про вагітність до кінця 16 тижнів вагітності або взагалі їх не вживання; сімейний стан (неодружена); тривала робота біля комп'ютера за добу. Отримані дані були використані автором для ризик-орієнтованого прогнозування виникнення патології невиношування вагітності на основі персоніфікованого підходу.

У п'ятому розділі наукової роботи отримані дані були трансформовані у персоніфіковану профілактичну модель, яка може бути застосована лікарями загальної практики / сімейними лікарями та лікарями акушер-гінекологами з метою формування груп ризику серед вагітних жінок, щодо виникнення патології невиношування вагітності з подальшими діями, спрямованими на проведення профілактики для попередження виникнення даної патології.

У системі профілактичної моделі попередження невиношування вагітності на первинному рівні надання медичної допомоги передбачено 3 ключових вектори роботи: збір інформації; аналіз отриманої інформації; опрацювання та реалізація управлінських рішень, яка включає обов'язковий контроль за їх виконанням та отримання зворотного зв'язку щодо ефективності пропонуваної Моделі як від лікарів, так і від пацієнток. Автором опрацьовано та введено в практику мобільний застосунок «Індивідуальний прогноз щодо виникнення патології невиношування вагітності», який є своєчасною та важливою інновацією, що допоможе в реалізації профілактичної моделі.

Сформульовані автором дисертаційної роботи висновки впливають з отриманих фактичних результатів, що дозволяє вважати їх обґрунтованими та вірогідними.

Опрацьовані практичні рекомендації є актуальними, мають суттєве клінічне значення, практичне застосування, широко та ефективно апробовані у теоретичній, клінічній і навчальній практиці та без сумніву є ефективними.

Чіткість та ясність дизайну дослідження, обраного для досягнення поставленої мети, логічність формулювання завдань, що відповідають досягненню мети роботи, достатній обсяг, сучасний та адекватний рівень використаних методів дослідження та застосованих методів статистичного аналізу дозволяють вважати отримані Тімченко Н.Ф. результати та виокреслені наукові положення, а також висновки і практичні рекомендації достовірними та науково обґрунтованими.

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

За матеріалами дисертації опубліковано 12 наукових праць, з них: 4 статей у наукових фахових виданнях (у тому числі 1 – у журналі, що входить до наукометричної бази даних Scopus); 1 методична рекомендація, 1 свідоцтво про авторський твір та 6 друкованих праць у матеріалах і збірниках наукових конгресів і конференцій, що відображають апробацію матеріалів дисертації.

Основні положення дисертації та результати наукових досліджень, які повною мірою розкривають дослідницьку проблему, були повідомлені й

обговорені на V науково-практичній конференції з міжнародною участю «Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення» (Харків, 28 жовтня 2022 року); II International Scientific and Practical Conference «The modern vector of the development of science» (Philadelphia, USA, 05-06 January 2023); Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej pt.: «Choroby pandemiczne i epidemiczne - epidemiologia, badania kliniczne» (Lublin, 25 Marca 2023); на міжнародній мультидисциплінарній науковій інтернет-конференції «Світ наукових досліджень. Випуск 19» (Тернопіль, Україна – Переворськ, Польща, 23-24 травня 2023 року); XX міжнародній науковій конференції студентів, молодих вчених та фахівців, присвяченій 30-річчю відродження медичного факультету «Актуальні питання сучасної медицини» (Харків, 25-26 травня 2023 року) та на Всеукраїнській науковій конференції з міжнародною участю «Розвиток системи громадського здоров'я України в умовах війни та післявоєнної відбудови» (Ужгород, 5-6 жовтня 2023 року).

Результати дослідження, а саме ризик-орієнтована модель попередження невіношування вагітності та опрацьований мобільний застосунок «Індивідуальний прогноз щодо виникнення патології невіношування вагітності» впроваджено у роботу КНП ЛОР «Львівський обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики», АСМ №5 КНП «Львівська 1-а міська клінічна лікарня імені князя Лева», КНП «Жовківська лікарня» та Пологовий будинок Ковельського ТМО.

Важливим є впровадження відповідних змін у чинне законодавство України. Автор брала участь у підготовці законопроектів № 5873 від 30.08.2021 р. та № 6306 від 12.11.2021 р. у частинах, що стосувались електронного документообігу та програми медичних гарантій Основ законодавства України про охорону здоров'я.

**Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення.**

Дисертаційна робота Тімченко Наталії Федорівни побудована за традиційною схемою наукових рукописів відповідно до вимог ДАК, викладена на 187 сторінках друкованого тексту, в тому числі на 116 сторінках основного



тексту. Робота складається із анотації, змісту, переліку умовних позначень та скорочень, основної частини зі вступом, аналітичним оглядом релевантних інформаційних джерел, матеріалами і методами досліджень, 5 розділів власних досліджень з аналізом та узагальненням їх результатів, висновків та практичних рекомендацій, списку використаних джерел (191 найменування, із них 158 латиною та 33 кирилицею). Дисертація ілюстрована достатньою кількістю таблиць (21 таблиця) та рисунків (24 рисунки), містить 7 додатків. Назва дисертаційної роботи відповідає її змісту. Робота написана літературною мовою, у науковому стилі, без граматичних помилок.

В анотаціях дисертації українською та англійською мовами логічно та стисло представлено основні результати дослідження із зазначенням наукової новизни та практичного значення дисертаційної роботи. Сукупність ключових слів відповідає основному змісту наукової праці, відображає тематику дослідження і забезпечує тематичний пошук роботи.

У вступі автором обґрунтовано актуальність проблеми невиношування вагітності, сформульовано мету роботи, яка корелює із темою та конкретизується у завданнях, окреслено об'єкт та предмет дослідження, висвітлена новизна і практична значимість роботи, відомості про апробацію отриманих результатів та публікації матеріалів дисертаційного дослідження.

В огляді літератури здобувач провела аналіз 191 літературного джерела (з них 158 зарубіжних джерел), за результатом якого змістовно представила сучасний стан проблеми невиношування вагітності, фактори ризику та етіопатогенетичні аспекти їх впливу на виникнення патології невиношування вагітності, прогностичні, діагностичні і лікувальні алгоритми скеровані на попередження невиношування вагітності, що мають місце застосування у міжнародному і вітчизняному досвіді організації акушерсько-гінекологічної допомоги жіночому населенню.

Методологічно правильний підхід до опрацювання літературних джерел викладений у першому розділі завершується чітко сформульованими висновками, у яких автор відобразила актуальність проблеми невиношування вагітності, визначила необхідність і напрямок проведення власних досліджень

скерованих на прогнозування ризику виникнення даної патології, а також виокремила шляхи профілактики невиношування вагітності.

У розділі 2 «Матеріали та методи дослідження» автором детально описано дизайн та методи дослідження. Матеріал поданий коректно та лаконічно. Інформація, яка відображає критерії включення жінок у групу дослідження та контрольну групу логічно вивірена та чітко окреслена. Дизайн дослідження зрозумілий та правильно сформульований. Використані у роботі методи дослідження та статистичного аналізу кількісних результатів відрізняються високою інформативністю та є достатніми для отримання достовірних, статистично значимих результатів.

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 (Висновок комісії з питань етики наукових досліджень, експериментальних розробок і наукових творів ЛНМУ імені Данила Галицького, протокол № 11 від 23 жовтня 2023 р.).

Зауважень до викладу матеріалу та його змісту в даному розділі немає. Матеріали власних дослідження були представлені автором у наступних трьох розділах дисертації.

У третьому розділі дисертанткою наведені результати аналізу за 8-річний період (з 2014 по 2021 роки) та прогнозування (до 2026 року) поширеності невиношування вагітності в Україні та у Львівській області. Автором продемонстровано чітку тенденцію до щорічного зростання співвідношення загального показника невиношування до загального числа вагітностей і за аналізований період в Україні цей показник зріс на 13,09%, а у Львівській області – на 32,21%. Результати прогнозування засвідчують, що за інших незмінних умов у 2026 році в Україні показник співвідношення кількості невиношування до загального числа вагітностей становитиме 6,37 випадків невиношування на 100 вагітностей, а у Львівській області – 5,38 випадків невиношування на 100 вагітностей.

Розділ написаний в чіткій, логічній послідовності, достатньо ілюстрований рисунками і таблицями та завершується аргументованими висновками.

Четвертий розділ можна вважати ключовим у дисертаційній роботі, оскільки саме тут викладено та наочно відображено результати соціологічного опитування за участі 403 жінок основної досліджуваної групи після самовільного переривання вагітності, передчасних пологів чи із загрозою невиношування вагітності та 402 жінок контрольної групи із фізіологічним перебігом та доношеною вагітністю.

За результатами дослідження було встановлено найбільш значущі анамнестичні та поведінкові, інфекційні та екстрагенітальні фактори ризику невиношування вагітності. Надалі автором було виокремлено 14 чинників, які дозволяють прогнозувати виникнення патології невиношування вагітності з точністю 90,34%: емоційна перенапруга/стрес; відсутність першого ультразвукового та біохімічного (ХГЛ і РАРР-білок) скринінгів; герпес 1 типу (губи, ніс) в анамнезі; хламідійна інфекція в анамнезі; COVID-19 в анамнезі; ангіна в анамнезі; алергічний риніт/синусит; аутоімунний тиреоїдит; наявність діабету I типу; застосування штучної інсемінації; надання переваги вину серед алкогольних напоїв; вживання додатково препаратів йоду в дозі менше 200 мкг на добу з моменту коли взнала про вагітність до кінця вагітності та фолієвої кислоти у дозі менше 400 мкг на добу з моменту коли взнала про вагітність до кінця 16 тижнів вагітності або взагалі їх не вживання; сімейний стан (неодружена); тривала робота біля комп'ютера за добу.

Отримані результати дослідження, з використанням логістичної регресії, були трансформовані дисертанткою у персоніфіковану профілактичну модель попередження виникнення патології невиношування вагітності.

У п'ятому розділі дисертації автором було науково опрацьовано і запропоновано для сімейних лікарів та для лікарів акушер-гінекологів амбулаторно-поліклінічних закладів практичний мобільний додаток «Індивідуальний прогноз щодо виникнення патології невиношування вагітності», як інформаційну технологію в питаннях прогнозування патології

невиношування вагітності та моніторингу за станом здоров'я вагітної, що перебуває під динамічним спостереженням.

Даний додаток ліг в основу інформаційного забезпечення процесу функціонування запропонованої автором персоніфікованої ризик-орієнтованої моделі попередження невиношування вагітності, а сама модель на первинному рівні надання медичної допомоги передбачає 3 ключових вектори роботи: збір інформації; аналіз отриманої інформації; опрацювання, реалізація та контроль за управлінськими рішеннями.

Запропоновані дисертанткою індивідуалізовані прогностичні та профілактичні заходи для вагітних жінок із чинниками ризику невиношування вагітності, чітко окреслені та практично орієнтовані.

Висновки відображають результати дисертаційної роботи, є достовірними, конкретними, ґрунтуються на результатах проведених досліджень, змістовні, логічно випливають зі змісту наукової роботи, дають відповідь на поставлені завдання та мають вагоме науково-теоретичне і практичне значення.

Практичні рекомендації ґрунтуються на матеріалах дисертаційної роботи та встановлених автором фактах, викладені доступно для використання у практичній медицині установ охорони здоров'я.

Таким чином, дисертаційне дослідження Тімченко Наталії Федорівни відповідає існуючим вимогам до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії і є завершеною науковою працею.

**Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.**

Дисертаційна робота Тімченко Н.Ф. виконана на високому методологічному та методичному рівні, дослідження проведені з використанням сучасних інформативних методик, що дозволило зробити обґрунтовані висновки та практичні рекомендації.

Зауважень щодо оформлення дисертації, первинної документації та інтерпретації автором основних положень немає.

У ході ознайомлення з дисертаційною роботою виникли запитання для дискусії:

1. Чи є доступним для загального користування розроблений Вами мобільний застосунок «Індивідуальний прогноз щодо виникнення патології невиношування вагітності». ? І чи на даний момент Ви можете надати оцінку його ефективності?
2. Який характер носили встановлені Вами інфекційні фактори ризику (в тому числі COVID-19)? Чи були це інфекції перенесені лише під час вагітності?

### **Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.**

Рукопис дисертаційної роботи Тімченко Наталії Федорівни «Медико-соціальне обґрунтування ризик-орієнтованої моделі профілактики невиношування вагітності», на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина, перевірено на плагіат за допомогою програми Strike Plagiarism. Рівень оригінальності для даного дослідження становить 97 %.

Всі внутрішньотекстові цитування та список літератури оформлені згідно рекомендацій Міністерства освіти і науки України. Дисертанткою дотримано вимог норм законодавства про авторське право.

У дисертаційній роботі не встановлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фальсифікації, фабрикації або інших порушень, що могли б поставити під сумнів самостійний характер виконання дисертанткою наукового дослідження.

Аналіз матеріалів дисертації та публікацій здобувачки не виявив порушення автором академічної доброчесності. Дисертаційна робота Тімченко Наталії Федорівни є оригінальною завершеною науковою працею.

### **Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.**

Дисертаційне дослідження Тімченко Наталії Федорівни «Медико-соціальне обґрунтування ризик-орієнтованої моделі профілактики невиношування вагітності», виконане у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького МОЗ України, є завершеною самостійно виконаною науковою роботою, яка містить нові науково-обґрунтовані

результати, що мають суттєве теоретичне та практичне значення для медицини і в сукупності вирішують важливе науково-практичне завдання та суттєво доповнюють теорії соціальної медицини, громадського здоров'я й акушерства та гінекології в частині сучасних знань щодо попередження невиношування вагітності.

Виходячи з актуальності, за об'ємом та рівнем досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувачки, дисертаційна робота Тімченко Наталії Федорівни «Медико-соціальне обґрунтування ризик-орієнтованої моделі профілактики невиношування вагітності» заслуговує позитивної оцінки, являє собою цілісне та завершене наукове дослідження і 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, а її автор Тімченко Наталія Федорівна повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

доктор медичних наук, професор,  
завідувач кафедри громадського здоров'я  
з лікарсько-трудовою експертизою  
Полтавського державного  
медичного університету

Голованова Ірина Анатоліївна

