

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

завідувача кафедри акушерства та гінекології № 1 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України д.мед.н., професора, професора Голяновського Олега Володимировича на дисертаційну роботу Григурко Дар'ї Олександрівни на дисертаційну роботу Григурко Дар'ї Олександрівни **«Профілактика інтраопераційних, ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень у модифікованому кесаревому розтині»**, представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 41.600.006 Одеського національного медичного університету МОЗ України створена наказом МОН України №965 від 03.09.2021 для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Актуальність теми дисертації.

Актуальність обраного автором наукового напрямку обумовлена динамічним зростанням показника кесаревого розтину (КР) в популяції на тлі відсутності тенденції до зменшення ускладнень, асоційованих із абдомінальним розродженням.

Не викликає сумніву, що перебіг інтра- та післяопераційного періоду, крім акушерської ситуації та супутньої соматичної патології, прямо залежить від застосовуваної методики операції, рівня хірургічної техніки та умов для її виконання.

Очевидно, що основні принципи хірургічних етапів абдомінального розродження зазнали змін у порівнянні з класичним кесаревим розтином і рухаються у напрямку оптимізації та малоінвазивності КР та направлені для підвищення ефективності профілактики розвитку інтра- та післяопераційних ускладнень під час хірургічного розродження.

Все викладене вище зумовлює актуальність обраного наукового напрямку. Автор поставив за мету знизити кількість інтраопераційних, ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень та покращити перинатальні результати при КР шляхом модифікації техніки оперативного втручання із залученням основних положень «Програми прискореної післяопераційної реабілітації».

Мета дослідження реалізується через конкретні завдання, які дозволяють покращити дану ситуацію поетапно: від розробки модифікованої методики кесаревого розтину з наступною оцінкою перебігу інтраопераційного, раннього та пізнього післяопераційного періоду, а також раннього неонатального періоду в залежності від методики КР за M.Stark.

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

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету МОЗ України «Розробка та впровадження алгоритмів діагностики, лікування та профілактики актуальних захворювань репродуктивної системи жінок» (№ державної реєстрації 0112U8308 від 30.11.2017р).

Наукова новизна.

У представлений дисертаційній роботі приведено нове рішення актуального наукового завдання сучасного акушерства – підвищення ефективності профілактики ускладнень, асоційованих із КР шляхом розробки модифікованої методики абдомінального розродження. По темі дисертації отримано один патент України на винахід № 122287 «Спосіб виконання кесаревого розтину за Гладчуком І.З., Германом Ю.В. і Григурко Д.О.», та один патент на корисну модель № 134394.

Практичне значення виконаної кандидатської дисертації полягає в тому, що автор запропонував удосконалену методику операції кесарева розтину із залученням основних положень «Програми прискореної післяопераційної реабілітації», що дозволило зменшити загальну тривалість операції, проміжок

часу до моменту вилучення плоду, об'єм інтраопераційної крововтрати, покращити оцінку новонародженого за шкалою Апгар на 1 та 5 хвилині життя, знизити кратність гемотрансфузій та гістеректомій в інтра- та післяопераційному періоді, зменшити кратність антибіотикопрофілактики та тривалість стаціонарного лікування.

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

Дисертаційна робота побудована за класичним принципом і по своїй структурі цілком відповідає усім вимогам до дисертаційних робіт. Висвітлені наукові положення і висновки цілком обґрунтовані, впливають зі змісту роботи, мають теоретичне і практичне значення, а розроблена модифікована методика кесаревого розтину сприяє підвищенню ефективності профілактики інтра- та післяопераційних ускладнень під час абдомінального розродження

Дана дисертаційна робота складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальненню результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел.

При оцінці розділу «Огляд літератури» виявлено чітко окреслені автором відмінності різних методик кесаревого розтину. На підставі аналізу публікацій останніх років детально представлено структуру і частоту інтра- та післяопераційних ускладнень абдомінального розродження, актуальність використання інноваційних технологій під час операції, шляхи подолання акушерської агресії, погляд на операцію в юридичному аспекті. Методологічно розділ побудований правильно, кожний підрозділ містить резюмуючи закінчення з переходом на наступну частину матеріалу. Огляд літератури демонструє глибокі знання автором зарубіжної і вітчизняної наукової літератури.

У розділі 2 детально представлені матеріали та методи обстеження вагітних жінок, які потребували оперативного розродження. Ретельно описані

використані лабораторні, інструментальні, апаратні методи обстежень пацієнток. Представлено запропоновані методи діагностики, способи розродження вагітних жінок та їх подальше спостереження на передопераційному етапі, в ранньому та віддаленому післяопераційному періоді. Дослідження проведено після підписання відповідної інформованої згоди із дотриманням конфіденційності та морально-етичних принципів.

Результати власних досліджень викладено та представлено поетапно і описано в трьох розділах, структура їх відповідає поставленим завданням.

У розділі «Модифікована методика кесаревого розтину», автором максимально детально, покроково викладена розроблена модифікована методика кесаревого розтину. Чітко висвітлені відмінності від способу КР за М.Stark.

У 4 розділі автором проведено комплексне обстеження вагітних жінок, які прийняли участь у дослідженні, виконано порівняння клініко-анамнестичних даних, особливостей перебігу вагітності та показань до кесаревого розтину.

У наступному розділі проведено порівняльний аналіз клінічної ефективності удосконаленої модифікованої методики операції кесаревого розтину у порівнянні зі способом М.Stark. У 5 розділі автором доведено, що удосконалена методика кесаревого розтину з використанням «Програми прискореної післяопераційної реабілітації» мінімізує величину інтраопераційної крововтрати, зменшує загальну тривалість оперативного втручання, скорочує час до моменту вилучення плоду, знижує кратність гемотрансфузій та гістеректомій в інтраопераційному періоді.

Отримані результати слідуючого підрозділу засвідчили, що загальний стан новонароджених був оцінений вище за шкалою Апгар на 1 та 5 хвилині життя, більш того, рідше діагностувалися ураження центральної нервової системи та потреба у лікуванні в закладах III рівня.

У 3 підрозділі розділу 5 автором доведено, що застосування запропонованої методики кесаревого розтину із застосуванням «Програми

прискореної післяопераційної реабілітації» сприяє нормальній інволюції матки, зменшенню кратності антибіотикопрофілактики, скорочує тривалість перебування в акушерському стаціонарі і є додатковим методом профілактики формування «істмоцеле» у більш відділенні терміни післяопераційного періоду.

На основі представлених матеріалів розділу «Аналіз та узагальнення результатів дослідження», які впливають із проведених досліджень; що викладені в попередніх розділах, оцінено високий науковий рівень даної роботи та її важливе практичне значення. Наведені висновки є достовірними, конкретними, мають теоретичне та практичне значення. Представлені автором результати повністю відображають матеріали дисертаційної роботи. Поставлені завдання вирішені, а розроблені практичні рекомендації дозволяють зменшити частоту інтраопераційних, ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень під час кесаревого розтину.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

За темою дисертації опубліковано 10 робіт, в тому числі 7 наукових праць у фахових виданнях затверджених ДАК України, 3 статті в закордонних виданнях, одна з яких включена до міжнародних наукометричних баз SCOPUS, отримано один патент на корисну модель та один патент на винахід, 2 статті в науково-практичних журналах, 1 теза у матеріалах наукових конгресів та форумів. Основні положення дисертаційної роботи були обговорені на науково-практичних конференціях, з'їздах, пленумах.

Недоліки дисертації та автореферату.

Принципових зауважень по роботі немає. Всі наукові положення і висновки обґрунтовані, мають теоретичне і практичне значення. При позитивній оцінці роботи виникли окремі зауваження, які не вплинули на високу оцінку даного дослідження, а саме деякі вислови та стилістичні

недоліки. Оцінюючи в цілому роботу позитивно, хотілось б у порядку дискусії й уточнення окремих положень одержати відповідь на наступні запитання:

1. Чим Ви можете пояснити зменшення об'єму крововтрати під час КР за розробленою методикою?
2. У чому полягає профілактика пізніх післяопераційних ускладнень за модифікованого кесарева розтині?

ВИСНОВОК

Дисертація Григурко Дар'ї Олександрівни «Профілактика інтраопераційних, ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень у модифікованому кесаревому розтині» виконана в Одеському національному медичному університеті МОЗ України під керівництвом д.мед.н., професора Гладчука І. З. представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина є завершеною науково-дослідною роботою, в якій наведено теоретичне обґрунтування та практичне вирішення завдання щодо підвищення ефективності профілактики інтра- та післяопераційних ускладнень під час кесаревого розтину на підставі наукового обґрунтування та впровадження удосконаленої методики проведення операції з використанням «Програми прискореної післяопераційної реабілітації». Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним та теоретичним значенням, ступенем обґрунтованості наукових положень, сформульованих у висновках і практичних рекомендаціях, повнотою викладення матеріалу в наукових статтях та апробації на наукових форумах, повністю відповідає вимогам п.10, 11 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 №167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 №40, та може бути подана для офіційного захисту на присвоєння наукового ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

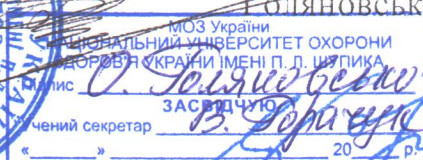
Завідувач кафедри акушерства та гінекології № 1

Національного університету охорони здоров'я України

імені П.Л. Шупика МОЗ України

д.мед.н., професор

Голяновський О.В.



Надійшло в канцелярію
всіх необхідних документів
зоб. асн. 10.10.2021
Виконано Л.В.