

ВІДГУК

офіційного опонента, докторки медичних наук, професорки, завідувачки кафедри акушерства та гінекології післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету Міністерства Охорони Здоров'я України Макарчук Оксани Михайлівни на дисертаційну роботу Журенко Олександра Олександровича «Профілактика післяопераційних септичних ускладнень в гінекології», подану до захисту у разову спеціалізовану вчену раду ДФ41.600.054, що створена відповідно до наказу ректора Одеського національного медичного університету від 26.06.2025 № 355-о, на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – Медицина

Актуальність обраної теми дисертації. Проблема профілактики післяопераційних ускладнень в плановій абдомінальній хірургії складає від 6 до 8 %, при контамінації – до 20 %, та залишається актуальною не одне десятиліття, що значимо пов'язано із зростанням числа складних оперативних втручань, застосуванням сучасних технологій, збільшенням об'єму та тривалості операцій, травматичності тканин та крововтрати. Серед інфекційних ускладнень у хірургічних пацієнтів, на долю інфекції в ділянці хірургічного втручання приходить від 40 до 75 %, де дві третини пов'язані з зоною операційного доступу, а одна третина захоплює орган та черевну порожнину, що не тільки приводить до тривалості перебування пацієнтки в стаціонарі, але і підвищує вартість лікування на 10-20 %.

В цілому, питання периопераційної антибіотикопрофілактики як одного із провідних факторів попередження розвитку післяопераційних інфекційних ускладнень залишається дискутабельним, як і скептичне відношення до даного підходу у деяких хірургів. Перш за все, це пов'язано з тим моментом, що «антибіотикопрофілактика» починається після завершення оперативного втручання, що не демонструє суттєве зниження частоти розвитку інфекційних післяопераційних ускладнень. Не в повній мірі виконуються вимоги введення першої дози препарату перед початком операції, нечітко визначені покази до периопераційного

антибіотикосупроводу, адекватного підбору препарату та дози тощо. Післяопераційні септичні ускладнення залишаються однією з провідних причин зростання материнської захворюваності, подовження тривалості госпіталізації, підвищення витрат на лікування та погіршення репродуктивного прогнозу. Особливо гостро ця проблема постає в онкогінекології, де оперативні втручання часто мають великий обсяг, супроводжуються тривалою агресивною маніпуляцією в умовах імунодефіциту, анемії та супутніх метаболічних порушень. У контексті зростання частоти оперативних втручань на органах малого тазу, зокрема із застосуванням лапаротомного та лапароскопічного доступу, збереження стерильності хірургічного поля та контроль внутрішньолікарняної інфекції набувають критичного значення. Ускладнення у вигляді ІМХВ не лише підвищують ризик ускладненого перебігу післяопераційного періоду, а й асоціюються зі збільшенням частоти реоперацій, необхідності у трансфузіях, госпіталізацією у відділення інтенсивної терапії та, у певних випадках, летальністю. Саме тому, напрямок наукових досліджень, орієнтований на профілактику післяопераційних інфекційних ускладнень у гінекології, зокрема хірургічної інфекції місця втручання (ІМХВ), є надзвичайно актуальним і має важливе клінічне, соціальне та економічне значення.

Важливу роль у виникненні ІМХВ відіграють порушення нормальної вагінальної та кишкової мікробіоти, що формує додаткові шляхи контамінації при трансвагінальному, трансректальному та трансабдомінальному доступах. Значну загрозу становить внутрішньолікарняна мікрофлора з високим рівнем антибіотикорезистентності (MRSA, ESBL-продуценти, *Acinetobacter baumannii*), яка є резистентною до стандартної емпіричної антибіотикопрофілактики. Додатковими чинниками ризику є супутні соматичні захворювання (цукровий діабет, ожиріння, хронічні кардіо-респіраторні стани), імуносупресія (в т.ч. після хіміотерапії), анемія та неадекватна передопераційна підготовка.

З огляду на міждисциплінарний характер проблеми, ефективна профілактика ІМХВ потребує взаємодії фахівців з гінекології, мікробіології, клінічної фармакології, анестезіології та епідеміології. Сучасні стратегії інфекційного контролю у світі базуються на принципах доказової медицини, включають оцінку індивідуального ризику ІМХВ, оптимізацію антибіотикопрофілактики (вибір препарату, дози, часу введення), використання сучасних бар'єрних та антисептичних технологій, систематичне моніторування мікробного профілю та резистентності, впровадження мультидисциплінарних клінічних маршрутів.

Напрямок досліджень, спрямований на удосконалення профілактичних заходів, цілком відповідає глобальним пріоритетам ВООЗ, CDC, ECDC та сучасним рекомендаціям ACOG та ESGO, що підкреслюють необхідність персоналізованого підходу до профілактики септичних ускладнень в хірургії. Він відкриває можливості для впровадження новітніх технологій – від застосування пробіотиків і симбіотиків для відновлення вагінального мікробіому до створення локальних антимікробних покриттів для шовного матеріалу, пов'язок та імплантів.

Представлене дисертантом дослідження, присвячене зниженню частоти інфекцій хірургічного місця в гінекології, є високоактуальним та має високу наукову та практичну значущість. Висока медична і соціальна значимість порушень, пов'язаних з інфекційним компонентом у післяопераційному періоді, дискусійні та нечисленні літературні дані свідчать про актуальність проблеми дослідження.

Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача. Дослідження виконано відповідно до програми НДР кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету на тему «Диференційовані підходи до лікування та профілактики захворювань репродуктивної системи жінки та ускладнень вагітності» (2023–2025 рр., номер державної реєстрації 0122U201370). Здобувач є співвиконавцем теми.

Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях. Результати дослідження мають підтверджену наукову цінність, про що свідчить активна публікаційна діяльність здобувача: опубліковано чотири статті у фахових медичних виданнях, рекомендованих ДАК України, з яких одна – у виданні категорії А (Scopus), три – у виданнях категорії В, а також п'ять тез, представлених на науково-практичних конференціях. Це свідчить про високу наукову продуктивність роботи та визнання її результатів на професійному рівні.

У 4 наукових публікаціях автора представлені всі основні напрямки дослідження, проведено їх узагальнення та аналіз з наданням ґрунтовних висновків. Спрямованість науково-практичних конференцій, де відбувалася апробація дисертаційного дослідження, характер друкованих праць та виступів дисертанта, у яких відображено положення дисертації і результати проведених досліджень, повною мірою розкривають дослідницьку проблему. Таке представлення результатів наукової роботи є достатнім. У публікаціях знайшли відображення всі основні положення дисертаційної роботи. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, участь Журенко Олександра Олександровича є визначальною і полягає у проведенні літературного пошуку, відбору та обстеження пацієнток, аналізі отриманих результатів, статистичній обробці та формулюванні висновків.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Детальне ознайомлення із текстом дисертації Журенко Олександра Олександровича дає підстави стверджувати, що підхід дисертанта до обраної теми та поставлених завдань наукового пошуку відзначається фундаментальністю та ґрунтовністю дослідження. Дане дисертаційне дослідження виконано на достатньо високому та сучасному науково-методичному рівні, є самостійним здобутком автора. Всі наукові положення, висновки та практичні рекомендації, сформульовані в дисертаційній роботі, базуються на результатах, що були отримані у процесі виконання роботи,

достатньо аргументовані і адекватні поставленій меті та завданням дослідження, впливають із фактичного матеріалу і мають теоретичне і практичне значення. Мета і завдання чітко сформульовані і дозволяють охопити рішення всієї проблеми – від причин і структури порушень репродуктивного здоров'я до профілактики та корекції ваги. На сьогодні це є однією з основних вимог до даного виду робіт. Методично вірний підхід до вирішення поставлених задач, використання сучасних високоінформативних методів дослідження у поєднанні із достатньою кількістю клінічних спостережень забезпечили достовірність отриманих автором наукових результатів. Застосування сучасних комп'ютерних технологій для обробки результатів дослідження із використанням пакету прикладних статистичних програм забезпечують високу ступінь вірогідності і трактування основних наукових положень, висновків та практичних рекомендацій і говорять про їх достовірність та репрезентативність. Справляє позитивне враження джерельна база роботи, де представлено численні іншомовні джерела, що свідчить про ґрунтовне опрацювання теми і високий рівень наукової підготовки автора, його наукову зрілість.

Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів, проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях. Виконане дослідження має інноваційний характер і суттєво розширює сучасні уявлення про етіологію та профілактику післяопераційних інфекцій у гінекології. Автором вперше в умовах гінекологічного стаціонару багатопрофільної університетської клініки проведено комплексний аналіз поширеності, структури та факторів ризику виникнення інфекцій місця хірургічного втручання (ІМХВ), що враховує не лише клініко-операційні особливості, але й мікробіологічний статус пацієнток до операції. Новизна підходу полягає у системному вивченні взаємозв'язку між індивідуальним складом шкірної мікробіоти та ризиком розвитку ІМХВ. Отримані здобувачем дані суттєво доповнюють наявні уявлення про патогенез післяопераційних інфекцій у гінекології, зокрема

підкреслюють роль ендогенного контамінаційного резерву, пов'язаного зі шкірою пацієнтки як джерелом умовно-патогенних мікроорганізмів.

Крім того, автором вперше розроблено і науково обґрунтовано алгоритм індивідуалізованого прогнозування ризику ІМХВ у жінок, що підлягають оперативному лікуванню, із включенням мікробіотичних, клінічних та лабораторних предикторів. Заслуговує на увагу запропонований алгоритм, який має практичну цінність для визначення обґрунтованої потреби в посилених заходах антибіотикопрофілактики, антисептичної обробки, застосуванні бар'єрних технологій, а також для формування груп підвищеного ризику з подальшим мікробіологічним моніторингом у післяопераційному періоді.

Таким чином, проведене дослідження відповідає сучасним трендам персоналізованої хірургії, впроваджує міждисциплінарний підхід до інфекційного контролю та створює підґрунтя для подальших клінічних випробувань щодо оптимізації профілактики ІМХВ у гінекологічній практиці.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Детальне ознайомлення із текстом дисертації Журенко Олександра Олександровича дає підстави стверджувати, що підхід дисертанта до обраної теми та поставлених завдань наукового пошуку відзначається фундаментальністю та ґрунтовністю дослідження, дане дисертаційне дослідження виконано на достатньо високому та сучасному науково-методичному рівні. Наукові положення, висновки, рекомендації достатньо аргументовані і адекватні поставленій меті та завданням дослідження, вирішені за допомогою сучасних клініко-лабораторних та інструментальних методів, ґрунтуються на достатньому фактичному матеріалі, логічно витікають із власних даних, що вказує на їх достовірність та репрезентативність. Слід відзначити досить широку емпіричну базу дисертаційної роботи, яку склали результати низки кількісних та якісних

досліджень із проведенням глибокого вторинного аналізу та статистичної обробки отриманих результатів. Загалом у роботі простежується виважений погляд на проблему, здатність автора до аналізу та синтезу. Ясність та чіткість дизайну дослідження, чітке формулювання задач, сучасний рівень та достатній обсяг використаних стандартизованих методів дослідження дозволяють вважати подані автором наукові положення, висновки та практичні рекомендації науково обґрунтованими та достовірними. Статистичні методи є сучасними, адекватні поставленим завданням і відповідають сучасному науково-технічному рівню. Достовірність даних не викликає сумнівів, оскільки при виборі об'єктів обстеження дотримано якісної та кількісної репрезентативності. Справляє позитивне враження джерельна база роботи. Видання, включені до списку використаної літератури, насамперед зарубіжної, свідчать про ґрунтовне опрацювання теми і високий рівень наукової підготовки автора та наукову зрілість. Джерела вітчизняної та іноземної літератури за змістом відповідають темі дисертації. У дослідженні дотримано основні принципи та положення Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицини (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964-2008 рр).

Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності. Дисертаційна робота є самостійним дослідженням, де автором самостійно проаналізовано сучасну літературу з проблеми, здійснено інформаційний та патентний пошук, аналіз результатів клініко-лабораторних та клініко-інструментальних досліджень. Спільно з науковим керівником було обрано вибір напрямку роботи, сформульовані мета і завдання дослідження, що дозволяють її досягнути. Детально розроблений та методологічно обґрунтований план дисертаційного дослідження дозволив науковцю отримати цілком репрезентативні дані, виконати всі завдання, які повністю відповідають поставленій меті.

Достатньою є опрацьована дисертантом джерельна база дослідження, використано емпіричні дані як первинних, так і вторинних джерел. Для вирішення поставлених у роботі завдань, дисертантом застосовано повний спектр сучасних та адекватних високоінформативних анамнестичних, загально-клінічних, лабораторних, імуноферментних, інструментальних, математично-статистичних методів дослідження, які відповідають поставленій меті і завданням. Статистична обробка спектру отриманих даних проведена з використанням сучасних методів та системного підходу за допомогою відповідного програмного забезпечення. Представлені таблиці та рисунки переконливі. Слід відмітити, що висновки та практичні рекомендації, які повністю відображають матеріали дисертації, випливають із її змісту, є досить розгорнутими, логічними, змістовними, ґрунтуються на отриманих автором фактах, мають теоретичне та практичне значення і слугують віддзеркаленням основних результатів дисертаційного дослідження. Отже, розроблений дизайн та обраний методичний апарат дисертаційного дослідження дозволили забезпечити репрезентативність даних, отримати достовірні результати, вирішити поставлені завдання і досягти мети.

На думку рецензента, методичний рівень роботи, відповідність вибірки критеріям репрезентативності, висока інформативність використаних методів дослідження та адекватність статистичного аналізу дозволяють вважати результати дослідження, наукові положення, висновки й рекомендації вірогідними та науково обґрунтованими.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження. Отримані результати наукового дослідження значно розширюють патогенез виникнення інфекцій місця хірургічного втручання у хворих на гінекологічну патологію та підтверджують одну з ключових ролей шкірної мікрофлори щодо розвитку післяопераційних ускладнень.

На підставі отриманих даних вперше сформульовано та науково обґрунтовано персоналізований алгоритм профілактики ІМХВ, який інтегрує

мікробіологічні, клінічні та лабораторні фактори ризику. Комплексний аналіз поширеності та чинників виникнення інфекцій місця хірургічного втручання в умовах гінекологічного стаціонару дозволив патогенетично обґрунтувати необхідність врахування в передопераційному мікробіологічному статусі пацієнток – мікобіом шкіри, як потенційного джерела ендогенного інфікування. Сукупність отриманих даних свідчить про доцільність застосування розробленого алгоритму, що надає можливість удосконалення профілактичних заходів у гінекологічних стаціонарах, підвищення ефективності антимікробної профілактики, адаптування обсяг профілактичних заходів від вибору оптимальної схеми антибіотикопрофілактики до корекції мікробного фону пацієнтки та підбору бар'єрних технологій, а також зниження частоти післяопераційних ускладнень в цілому.

Таким чином, дослідження відкриває нові можливості у сфері профілактики хірургічних інфекцій у гінекології, відповідає сучасним міжнародним підходам до інфекційного контролю та має вагоме значення для підвищення ефективності та безпечності оперативних втручань.

Теоретичні положення дисертації впроваджено в освітній процес при викладанні дисциплін «Акушерство» та «Гінекологія» на додипломному та післядипломному рівні на кафедрі акушерства і гінекології, а також при викладанні дисципліни «Загальна хірургія» на додипломному рівні на кафедрі загальної, дитячої та військової хірургії з курсом урології та офтальмології Одеського національного медичного університету.

Практичне значення підтверджується впровадженням у роботу вітчизняних закладів, що надають спеціалізовану акушерсько-гінекологічну допомогу (Багатопрофільний медичний центр Одеського національного медичного університету (м. Одеса), Центр реконструктивної та відновної медицини (Університетська клініка) (м. Одеса), КНП «Обласна клінічна лікарня» Одеської обласної ради, КНП «Пологовий будинок № 5» Одеської міської ради, КНП «Міська клінічна лікарня № 10» Одеської міської ради,

Медичний Дім «Odrex», м. Одеса), що підтверджується відповідними актами впровадження.

Апробація одержаних результатів. Основні положення кваліфікаційної роботи викладені та обговорені у формі доповідей та тез на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Ожиріння: міждисциплінарний менеджмент» (Одеса, 2023 р.), XI Міжнародному медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених (Вінниця, 2024), XXIX Конгресі студентів та молодих учених «Майбутнє за наукою» (Тернопіль, 2025), 9th International Scientific and Practical Conference «Scientific Interdisciplinary Research» (Hamburg, Germany, 2025) та 5th International Scientific and Practical Conference (Boston, USA, 2025).

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Представлена дисертаційна робота повністю відповідає вимогам сучасного наукового дослідження та загальновизнаним критеріям академічної доброчесності. Мета й завдання дослідження сформульовані чітко, логічно та відповідають обраному предмету дослідження. Дизайн дослідження є обґрунтованим і побудований відповідно до принципів доказової медицини, що забезпечує його наукову надійність та практичну релевантність.

Обрані методи дослідження адекватно відповідають поставленим цілям і забезпечують глибокий та комплексний аналіз проблеми профілактики інфекцій місця хірургічного втручання. Особливу увагу приділено дотриманню стандартів внутрішньої валідації: чітко визначені критерії включення та виключення пацієнтів сприяли формуванню статистично однорідних груп, що значно підвищує достовірність отриманих результатів. Мікробіологічне дослідження мікробіоценозів виконано з використанням валідованих інструментів оцінки, що забезпечує відтворюваність і наукову точність. Усі етапи дослідження — від збору даних до статистичної обробки — реалізовано із суворим дотриманням методологічної дисципліни.

Для інтерпретації результатів застосовано сучасні статистичні підходи, зокрема методи дисперсійного, кореляційного та регресійного аналізу. Це дозволило не лише підтвердити статистичну значущість виявлених залежностей, але й оцінити прогностичну цінність факторів ризику, що лягли в основу розробленого алгоритму профілактики ІМХВ. Висновки дослідження логічно випливають з отриманих даних, а практичні рекомендації мають високий рівень доказовості та вже реалізовані в клінічній практиці.

Методологічна побудова дослідження охоплює як клінічні, так і мікробіологічні, епідеміологічні та біоетичні аспекти, що свідчить про його міждисциплінарний характер. Всі дослідницькі процедури виконані згідно з чинними міжнародними й національними етичними вимогами, включно з отриманням інформованої згоди пацієнтів і дотриманням принципів конфіденційності. Здобувач продемонстрував глибоке теоретичне розуміння проблематики, що відображено в системному огляді літератури, критичному аналізі джерел і логічному формулюванні наукової гіпотези. Катамнестичний супровід пацієнтів дозволив оцінити не лише безпосередню ефективність профілактичних заходів, але й їхній віддалений клінічний ефект, що додатково підтверджує доказовість і практичну значущість запропонованих рішень.

У сукупності зазначені аспекти свідчать про високий науковий рівень роботи, методологічну коректність проведеного дослідження та його відповідність сучасним вимогам клінічної епідеміології та оперативної гінекології.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому. Дисертаційна робота побудована за традиційною схемою наукових рукописів, викладена українською мовою, складається з анотації, переліку наукових публікацій автора, списку скорочень, вступу, аналітичного огляду літератури, розділу з матеріалами та методами дослідження, двох розділів із представленням і аналізом клінічних результатів, узагальнюючого обговорення, висновків,

практичних рекомендацій, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи становить 140 сторінок машинописного тексту, переконливо представлений ілюстративний матеріал – у 12 таблицях та 20 рисунках. Бібліографія включає 175 джерел, з яких 148 – іноземними мовами. У додатках подано перелік публікацій та акти впровадження результатів дослідження у практику та освітній процес.

У **вступі**, який викладено на 15 сторінках, автором чітко обґрунтовано актуальність проблеми, описано зв'язок роботи з науковими програмами та планами, науково коректно сформульовано мету, яка корелює із темою та конкретизується у завданнях, окреслено об'єкт та предмет роботи, висвітлено прикладну значущість і методологічну основу дослідження, відомості про апробацію та публікацію матеріалів дисертації. Із зауважень - об'єм даного розділу є дещо розширеним, окремі положення обґрунтування актуальності обраного напрямку є надмірно багатослівними.

Перший розділ, що викладено на 18 сторінках, присвячений аналізу сучасної літератури щодо структури та картини мікробіоти шкіри та її участі в патогенезі післяопераційних інфекцій, зокрема інфекцій місця хірургічного втручання (ІМХВ). Окремо розглянуто сучасні стратегії профілактики хірургічної інфекції у гінекології та моделі ризик-стратифікації, з акцентом на недостатню персоналізацію профілактичних заходів у клінічній практиці. Розділ написаний дуже лаконічною мовою, але в цілому розкриває сучасний стан проблеми із застосуванням інформаційних джерел, опублікований в останні роки. Проведене дисертантом дослідження літературних джерел демонструє його обізнаність у проблемі, вміння аналізувати складні і суперечливі дані. Це дозволило автору представити методологічно правильно оформлений огляд літератури, який містить заключне резюме, що підкреслює актуальність обраної теми та дає напрямок проведенню власних досліджень. Здобувачем проаналізовано достатню кількість літературних джерел, більше 50 % - за останні 5 років.

Другий розділ, викладений на 12 сторінках, містить опис дослідницького дизайну, характеристику вибірки пацієнток, перелік використаних методів (клінічних, лабораторних, мікробіологічних, інструментальних та епідеміологічних), а також впровадження методу експертної оцінки за методом "Дельфі", що підкреслює інноваційність методологічного підходу. Дисертант вдало обґрунтовувала вибір методології та розробку дизайну дослідження, підбір запропонованих методик та доцільність їх застосування, підхід до етапності проведення та багаторівневого аналізу досліджуваної проблеми. Здобувач обстежив достатню кількість пацієнток, а глибина та кількість використаних сучасних лабораторних, інструментальних та статистичних методів відповідають вимогам, що стосуються такого роду робіт. Використані методи дослідження є інформативними, відповідають вимогам до досліджень у даній галузі.

Третій розділ займає 21 сторінку і присвячений ретроспективному аналізу частоти, структури та динаміки ІМХВ у гінекологічному стаціонарі, із визначенням основних збудників, часових меж виникнення ускладнень та клініко-анамнестичних факторів ризику. Розділ викладений послідовно, доступною мовою, важливий в теоретичному та практичному аспектах, добре ілюстрований, містить таблиці, рисунки.

У четвертому розділі, викладеному на 24 сторінках, детально представлено результати проспективного дослідження з аналізу шкірної мікробіоти, її контамінаційного потенціалу, частоти інтраопераційного забруднення операційного поля та їхнього зв'язку з розвитком ІМХВ. На підставі отриманих даних розроблено та обґрунтовано комплексний алгоритм прогнозування та профілактики ІМХВ, який включає індивідуальну оцінку ризику, корекцію мікробіологічного профілю пацієнтки, модифікацію антисептичного захисту та персоналізовану антибіотикопрофілактику. Зауваження та побажання до розділу відсутні.

Цілісне враження про обсяг проведених досліджень продемонстровано автором у розділі «**Аналіз та обговорення**», викладеному на 12 сторінках, де

представлено аналіз результатів обстежень та їх обговорення, логічно та систематизовано виокремлено основні положення наукової роботи. У розділі результати інтерпретуються в контексті сучасних уявлень про патогенез хірургічної інфекції, порівнюються з даними інших дослідників, підкреслюється новизна запропонованих підходів та практична доцільність їхнього впровадження. Особливої уваги заслуговує той факт, що вперше у вітчизняній гінекології запропоновано науково обґрунтовану систему активної профілактики ІМХВ з урахуванням мікробіологічних характеристик пацієнтки, що є кроком до персоналізованої хірургії.

Усі наукові положення і висновки цілком обґрунтовані, впливають зі змісту роботи, змістовні, мають теоретичне і практичне значення, як і розроблені прогностичні та лікувально-профілактичні методики. У **висновках** подано узагальнення основних положень роботи, що логічно впливають із результатів дослідження. Висновки викладені чітко і цілком відповідають поставленим завданням. **Практичні рекомендації** мають підтверджену ефективність і апробацію в клінічних умовах. Перелік використаної літератури є актуальним, охоплює переважно джерела останніх п'яти років, що свідчить про сучасність теоретичної бази дослідження.

Виходячи із аналізу основної частини дисертації, можемо дійти висновку, що мета дисертаційної роботи в ході виконання дослідження була досягнута, а дисертація є завершеною науковою кваліфікаційною працею. Об'єм фактичного матеріалу власних наукових досліджень є достатнім обґрунтуванням представлених наукових положень, і рекомендацій науково-практичного використання здобутих результатів. У цілому, дисертаційна робота демонструє високий рівень методологічної культури, системність наукового мислення та чітке дотримання вимог академічної доброчесності. Виклад основних положень відповідає науковому стилю, термінологічна база – актуальна і коректно використана, що заслуговує високої оцінки

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці. Результати дисертаційної роботи можуть бути

впроваджені у роботу лікувальних закладів, що надають допомогу жіночому населенню. Теоретичні положення дисертаційної роботи можна рекомендувати до використання на практичних заняття для студентів, лікарів-інтернів та у програмах безперервного професійного розвитку лікарів. Згідно з актами впровадження, результати запропонованої здобувачем тактики менеджменту таких пацієнток та профілактики порушень підтверджені спеціалістами лікувальних закладів Одеської області.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача. Робота оформлена згідно з чинними вимогами до дисертацій, хоча місцями наявні незначні технічні недоліки: окремі орфографічні або пунктуаційні помилки, застарілі мовні конструкції, громіздкі таблиці, що могли б бути візуалізовані більш ефективно. Втім, зазначені зауваження є несуттєвими та не впливають на загальну якість наукового дослідження. Дисертація має чітко структуровану архітектуру, високий ступінь достовірності, переконливу доказову базу та значний потенціал практичного застосування в системі інфекційного контролю хірургічної допомоги. Загальна оцінка дисертаційної роботи — позитивна.

У межах дискусії хотілося б одержати відповіді на наступні запитання:

1. Чи є доцільним рутинне дослідження мікробіоти шкіри перед плановими гінекологічними операціями для зниження ризику ІМХВ?
2. Як наявність ожиріння впливає на частоту ІМХВ у жінок?
3. Які особливості та переваги застосування хлоргексидину (діюча речовина – хлоргексидину біглюконат) і мірамістину (діюча речовина – бензилдиметил-миристоіламіно-пропіламонію хлорид) у профілактиці інфекцій місця хірургічного втручання в гінекології?

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності. Фактів порушення академічної доброчесності дисертантом під час виконання наукового дослідження та написання роботи не виявлено. Дисертаційне дослідження містить посилання на першоджерела цитованої інформації. Виконані усі вимоги щодо прав на інтелектуальну власність. За даними

комісії щодо запобігання академічного плагіату від 08.01.2025 року, протокол № 6, оригінальність тексту дисертаційної роботи склала 92,69 % відповідно до перевірки системою сервісу «StrikePlagiarism», відсутні факти самоплагіату, фабрикації, фальсифікації.

Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради.

Дисертація Журенко Олександра Олександровича «Профілактика післяопераційних септичних ускладнень в гінекології» відповідає паспорту наукової спеціальності «Акушерство та гінекологія». Дисертаційне дослідження повністю відповідає профілю разової спеціалізованої вченої ради.

Відповідність дисертації вимогам, які висуваються до наукового ступеня доктора філософії.

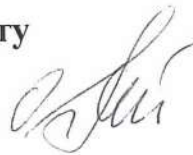
Кваліфікаційну роботу Журенко О.О. на тему «Профілактика післяопераційних септичних ускладнень в гінекології» (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»), слід вважати завершеною самостійною науковою працею, що значно розширює уявлення про інфекційний контроль в оперативній гінекології. Проведене дослідження містить нове вирішення наукової задачі, а саме: оптимізації профілактики післяопераційних гнійно-септичних ускладнень у практиці акушерсько-гінекологічних стаціонарів. Дисертаційна робота Журенко Олександра Олександровича подана на здобуття ступеню доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина». Представлені в роботі наукові положення та результати є авторським розв'язанням наукового завдання. Тема дисертаційної роботи є актуальною, розкритою необхідним чином, а поставлена мета – повністю досягнена. Дисертація виконана на високому рівні, структура та обсяг роботи відповідають встановленим вимогам.

Виходячи з актуальності теми, 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 здобувача, дисертаційна робота Журенко Олександра Олександровича «Профілактика післяопераційних септичних ускладнень в гінекології» повністю відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. 44 та Постанови Кабінету Міністрів України від 19 травня 2023 р. № 502 щодо здобуття ступеня доктора філософії та вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», а її автор Журенко Олександр Олександрович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», наукова спеціалізація «Акушерство та гінекологія».

Офіційний опонент

**доктор медичних наук, професор,
завідувачка кафедри акушерства та гінекології
післядипломної освіти Івано-Франківського
національного медичного університету
МОЗ України**



Оксана МАКАРЧУК

