

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора кафедри акушерства та гінекології Дніпровського державного медичного університету МОЗ України Медведєва Михайла Володимировича на дисертаційну роботу Гайдаржі Христини Дмитрівни «Стандартизація хірургічного лапароскопічного лікування глибокого ендометріозу у жінок репродуктивного віку», подану до захисту у разову спеціалізовану вчену раду ДФ 41.600.051 Одеського національного медичного університету, що створена наказом Вченої ради ОНМедУ МОЗ України № 355-о від 26.06.2025 року для розгляду дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність теми

За загальноприйнятою статистикою, глибокий ендометріоз зустрічається у 1-2% жінок в цілому, та вважається, що він уражає біля 20% жінок із ендометріозом органів малого таза, хоча число незареєстрованих випадків може бути великим. Ця клінічна форма ендометріозу асоціюється із непліддям та, перш за все, із больовим синдромом, які суттєво заважають повсякденній діяльності жінки та значно погіршують якість життя. Глибокий ендометріоз є найбільш важкою формою захворювання та з великою вірогідністю вражає одночасно декілька структур та органів малого таза, що суттєво ускладнює проведення оперативного лікування. Хірургічне втручання вважається методом вибору у випадках неефективності відповідного медикаментозного лікування, при підозрі на інфільтрацію органа із порушенням/втратою анатомічної цілісності та/або функції, при певних випадках непліддя, особливо симптомного ендометріозу. Ефективна хірургія глибокого ендометріозу вимагає комплексного підходу та хірургічної компетентності. Проте на

сьогоднішній день у світі не існує регламентованих документів із рекомендаціями з хірургічного лікування ГЕ, немає стандартизованих підходів та чітких вказівок щодо показань та радикальності операцій. Кожен хірург, кожен центр оперує таких пацієнток, орієнтуючись на свій власний розсуд та досвід хірургічної школи, що, звичайно, робить таке лікування суб'єктивним, не завжди правильним та корисним для пацієнтки.

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

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 та теоретична новизна одержаних результатів

Робота автора представляє собою нове рішення актуального практичного завдання сучасної гінекології – покращання найближчих та віддалених показників хірургічного лікування глибокого ендометріозу шляхом розроблення стандартизованого хірургічного підходу до лікування таких хворих.

Автором вперше вивчені субтипи глибокого ендометріозу, частота та варіанти їх поєднання, враховуючи значну різноманітність форм захворювання, створений перелік варіантів лапароскопічних хірургічних процедур у хворих з глибоким ендометріозом, асоційованим із больовим синдромом.

В даній роботі вперше розроблена, науково обґрунтована та запропонована методика стандартизації хірургічного лапароскопічного лікування глибокого ендометріозу у жінок репродуктивного віку, шляхом створення покрокової інструкції оперативного втручання із урахуванням різних субтипів глибокого ендометріозу. Вивчені найближчі та віддалені

результати запропонованої стандартизованої методики хірургічного лапароскопічного лікування глибокого ендометріозу та проведено їх порівняльний аналіз із традиційним лапароскопічним лікуванням.

Запропонована стандартизація хірургічного лікування глибокого ендометріозу дозволяє достовірно покращити показники такого лікування, а саме: скоротити час оперативного втручання, зменшити об'єм інтраопераційної крововтрати, скоротити тривалість перебування в стаціонарі та зменшити кількість післяопераційних ускладнень.

Запровадження цієї методики призведе, з одного боку, до об'єктивізації хірургічного лікування глибокого ендометріозу завдяки систематизації та структуризації оперативного втручання, з іншого – до індивідуалізації лікування кожної пацієнтки із можливістю адаптації алгоритму оперативного втручання залежно від форми, розповсюдженості ендометріозу, клініки та особистих уподобань пацієнтки.

Практичне значення результатів дослідження

Для лікарів акушер-гінекологів запропонована нова методика стандартизації хірургічного лікування жінок із глибоким ендометріозом, що дозволить вірогідно покращити інтраопераційні, ранні післяопераційні та віддалені показники, зменшити післяопераційні ускладнення.

Розроблена методика стандартизації хірургічного лапароскопічного лікування глибокого ендометріозу вже впроваджена в клінічну практику в гінекологічному відділенні Багатопрофільного медичного центру Одеського національного медичного університету.

Теоретичні та практичні положення дисертаційної роботи використовуються у навчальному процесі на кафедрі акушерства та гінекології та клінічних базах Одеського національного медичного університету МОЗ України при навчанні студентів, інтернів, в програмі безперервного професійного розвитку лікарів: акушерів-гінекологів,

анестезіологів, сімейних лікарів, на курсах тематичного удосконалення, вебінарах.

Ступінь обґрунтованості та достовірності основних наукових положень, висновків і практичних рекомендацій, викладених в дисертації

Ознайомившись із текстом дисертації можна стверджувати, що підхід дисертанта до обраної теми та поставлених завдань наукового пошуку відзначається ґрунтовністю дослідження, дана дисертаційна робота виконана на достатньо високому та сучасному науково-методичному рівні.

Первинна документація наявна і перевірена комісією з перевірки первинної документації відповідно наказу ОНМедУ №324-о від 04.06.2025 року.

Дисертаційне дослідження побудовано на власних спостереженнях за 210 пацієнтками основної групи, які були прооперовані за стандартизованою методикою, та 99 пацієнтками групи порівняння, пролікованих традиційним лапароскопічним методом. Кількість досліджень і клінічних спостережень є достатньою для статистичної обробки та дозволяє вважати отримані результати достовірними та такими, що можуть бути екстрапольовані на генеральну сукупність.

Методологічно вірний підхід до вирішення поставлених завдань, використання сучасних високоінформативних методів дослідження у поєднанні із достатньою кількістю клінічних спостережень та застосування сучасних комп'ютерних технологій для обробки результатів дослідження із використанням пакету прикладних статистичних програм забезпечили достовірність та репрезентативність отриманих автором наукових результатів.

Усі наукові положення, висновки та практичні рекомендації, сформульовані в дисертації, базуються на результатах, що були отримані у

процесі виконання роботи, мають об'єктивний характер, адекватні та цілком логічні, базуються на грамотному використанні сучасних методів дослідження, достатньо аргументовані, відповідають поставленій меті та завданням дослідження, мають теоретичне та практичне значення. В дисертаційній роботі грамотно застосовані сучасні методи статистичної обробки отриманих даних.

Вважаю, що науковий, теоретичний рівень і практична значимість отриманих результатів, отриманих автором безсумнівні, що можна кваліфікувати як високий рівень оволодіння здобувачем методології наукової діяльності.

Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення

За обсягом і структурою дисертаційна робота Гайдаржі Х.Д. відповідає вимогам до дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора філософії і побудована за традиційним планом.

Дисертація викладена на 170 сторінках комп'ютерного тексту, складається із вступу, огляду літератури, матеріалу та методів дослідження, 2х розділів результатів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури, додатків. Список джерел містить 240 посилань латиницею та кирилицею і займає 34 сторінки. Робота ілюстрована 77 таблицями та 14 рисунками.

В **анотаціях** українською та англійською мовою автор надає інформацію стосовно теми, змісту дисертації, наукової та практичної новизни, впровадженні результатів роботи у клінічну практику.

У **вступі** здобувач чітко обґрунтував актуальність обраної теми, науково коректно сформулював мету дослідження. Для досягнення поставленої мети здобувач поставив конкретні завдання, після вирішення яких вдалося отримати дані, що відрізняються новизною, відкривають

перспективний напрямок наукових досліджень. Адекватно обраний об'єкт та предмет дослідження, методи дослідження. Стисло викладена наукова та практична значущість отриманих результатів, особистий внесок здобувача. Представлена апробація отриманих результатів дослідження й відображення їх в друкованих працях. Представлений обсяг дисертації відповідає існуючим вимогам.

У огляді літератури автор ґрунтовно проаналізував достатню кількість літературних джерел, у тому числі іноземних. Проведений огляд засвідчує ґрунтовне ознайомлення дисертанта зі спеціальною літературою, його вміння систематизувати літературні дані, критично їх розглядати, виділяти суттєве, оцінювати зроблене раніше іншими дослідниками, визначати головне у сучасному стані вивчення теми.

У другому розділі автор приводить бази виконання проведених досліджень, робочу гіпотезу, описує поетапну методологію проведення дослідження, вдало обґрунтовує вибір запропонованих методик для власного дослідження наукового завдання. Здобувач ретроспективно і проспективно обстежив достатню кількість пацієнток, а глибина та кількість використаних сучасних лабораторних, інструментальних та статистичних методів відповідають вимогам, що стосуються такого виду робіт. Автор чітко описує запропонований ним підхід до дизайну дослідження, етапність його проведення. Розділ завершується відомостями про методи статистичної обробки, що були задіяні для узагальнення отриманих результатів.

Третій розділ містить детально висвітлену розроблену та запропоновану стандартизовану методику хірургічного лапароскопічного лікування глибокого ендометріозу, асоційованого із больовим синдромом, у жінок репродуктивного віку, яка складається із 7 послідовних кроків, з урахуванням субтипів глибокого ендометріозу, частоти та варіантів їх поєднання.

Четвертий розділ містить клініко-анамнестичну характеристику досліджуваних груп пацієнток, яка проводилась на доопераційному етапі. За всіма показниками групи пацієнток були однорідними. Передопераційне стадіювання ендометріозу здійснювалось за класифікацією #Enzian 2021 (u) за показниками ультразвукового дослідження органів малого таза, за ступенем важкості ендометріозу обидві групи були порівняльними. На інтраопераційному етапі проводилось інтраопераційне стадіювання за класифікацією #Enzian 2021 (s) та аналіз хірургічних процедур, які були виконані при цьому. За ступенем важкості ендометріозу та переліком хірургічних процедур розподіл пацієнток в обох досліджуваних групах був порівняльним.

П'ятий розділ присвячено оцінці ефективності хірургічного лікування глибокого ендометріозу, асоційованого із больовим синдромом, при застосуванні розробленої стандартизованої методики та традиційного лапароскопічного метода. У дослідженні отримано покращання найближчих результатів хірургічного лікування глибокого ендометріозу при використанні стандартизованої методики, та значне покращання віддалених результатів незалежно від методики.

У шостому розділі всебічно проаналізовані результати застосування розробленої стандартизованої методики хірургічного лапароскопічного лікування глибокого ендометріозу у жінок репродуктивного віку, продемонстровані переваги її застосування. Автор логічно підбиває підсумки проведених досліджень, співставляючи їх з даними світової літератури та результатами іноземних праць.

Висновки та практичні рекомендації повністю відповідають поставленим завданням, логічно і послідовно відбивають найважливіші наукові та практичні результати, отримані автором в дисертації, з формулюванням розв'язаної наукової проблеми.

Таким чином, провівши аналіз основної частини дисертації, можемо дійти висновку, що мета дисертаційної роботи в ході виконання дослідження була досягнута, а дисертація є завершеною науковою кваліфікаційною роботою.

Список використаних джерел приведено відповідно існуючим вимогам.

Апробація результатів дисертації, повнота викладу основних положень, висновків і рекомендацій в опублікованих працях

Отримані результати дисертаційного дослідження повністю висвітлені в опублікованих дисертантом наукових роботах. За матеріалами дисертації опубліковано 4 наукові роботи, з яких 3 статті у фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, 1 стаття – у виданні, яке індексується у Scopus.

Таке представлення результатів наукової роботи є достатнім. У публікаціях знайшли відображення всі основні положення дисертаційної роботи.

В публікаціях, що видані у співавторстві, матеріали та основні ідеї належать дисертанту.

Основні положення дисертації були достатньо представлені та обговорені на всеукраїнських та міжнародних наукових форумах. Спрямованість науково-практичних конференцій, де відбувалася апробація дисертаційного дослідження, характер статей, тез та виступів дисертанта, у яких відображено положення дисертації і результати проведених досліджень, повною мірою розкривають дослідницьку проблему.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності

Результати перевірки та аналізу матеріалів дисертації не виявили ознак академічного плагіату, самоплагіату, фальсифікації чи фабрикації. При комп'ютерному тестуванні електронної форми дисертації та наявних за її темою публікацій не виявлено академічного плагіату в наданих матеріалах

дисертації. За даними комісії щодо запобігання академічного плагіату від 10.06.2025 року, протокол №6, оригінальність тексту дисертаційної роботи склала 94,78 % за даними перевірки системою сервісу «StrikePlagiarism».

Недоліки дисертації щодо їх змісту та оформлення

Зауважень принципового характеру немає. Серед основних недоліків та побажань можна вказати на те, що в роботі є деякі друкарські й стилістичні помилки; бажано було б за матеріалами поданої дисертації оформити методичні рекомендації. Вказані зауваження та побажання не зменшують значимість наукової праці.

У порядку дискусії вважаю за необхідне поставити наступні питання:

1. Які чіткі пороги для вибору shaving, дискоїдної резекції або сегментарної резекції прямої чи сигмоподібної кишки: товщина інфільтрації, довжина ураження, відсоток циркулярного ураження, ступінь стенозу, відстань від анального краю?
2. Як змінюється ваша радикальність в залежності від складності операції, симптоматики і головних цілей лікування у пацієнтки? Що найбільше впливає на рішення обмежити об'єм операції?
3. Чи має гінеколог, який займається хірургічним лікуванням глибокого ендометріозу, володіти всіма кроками запропонованого алгоритму?

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Отримані результати дослідження доцільно застосовувати в широкій клінічній практиці в центрах ендометріозу та гінекологічних відділеннях багатoproфільних клінік.

Матеріали дисертації слід використовувати в навчальному процесі на кафедрах акушерства та гінекології.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Гайдаржі Христини Дмитрівни «Стандартизація хірургічного лапароскопічного лікування глибокого ендометріозу у жінок

репродуктивного віку», подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є завершеним висококваліфікованим науковим дослідженням, яке представляє нове рішення актуального науково-практичного завдання сучасної медицини – покращання показників хірургічного лікування глибокого ендометріозу, асоційованого із больовим синдромом. Загальна оцінка дисертації позитивна.

Виходячи з актуальності, за об'ємом та рівнем досліджень, наукової та теоретичної новизни результатів, практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, вважаю, що дисертаційна робота Гайдаржі Христини Дмитрівни «Стандартизація хірургічного лапароскопічного лікування глибокого ендометріозу у жінок репродуктивного віку» повністю відповідає вимогам пп. 6-8 «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 р. № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а її автор Гайдаржі Христина Дмитрівна має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент

д.м.н., професор кафедри акушерства
та гінекології Дніпровського державного
медичного університету МОЗ України

