

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора,
завідувача кафедри акушерства та гінекології №2
Тернопільського національного медичного університету
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України Геряк Світлани Миколаївни
на дисертаційну роботу аспірантки кафедри акушерства і гінекології №1
Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова
Демянюк Світлани Валеріївни на тему «Синдром втрати плода у пацієток із
гемостазіологічними порушеннями: прогнозування та профілактика»,
представлену до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.161,
яка створена згідно до наказу ректора ЗВО ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 34 від 27
лютого 2026 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова
протокол № 8 від 26 лютого 2026 року з правом прийняття до розгляду та
проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з
галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Науковий керівник - доктор медичних наук, професор ЗВО кафедри акушерства і
гінекології №1 Вінницького національного медичного університету
ім. М.І. Пирогова, професор Таран Оксана Анатоліївна.

Ступінь актуальності обраної теми

Проблема репродуктивних втрат, зокрема синдрому втрати плода,
продовжує посідати провідне місце серед актуальних питань сучасного
акушерства та гінекології. Її значущість визначається не лише високою
поширеністю, але й суттєвими наслідками для демографічної ситуації,
репродуктивного здоров'я жінок і їхнього психоемоційного стану. Незважаючи
на впровадження сучасних діагностичних і лікувальних технологій, частота
втрат вагітності залишається на високому рівні, а у частини пацієток має
повторюваний характер.

У сучасній клінічній практиці синдром втрати плода розглядається як багатокомпонентний патологічний стан, що об'єднує різні варіанти репродуктивних втрат. До нього відносять один і більше самовільних викиднів у терміні 10 тижнів вагітності і більше (включаючи вагітність, що не розвивається), неонатальну смерть, пов'язану з передчасними пологамі або плацентарною недостатністю, три і більше самовільних викиднів на преємбріональній чи ранній ембріональній стадії за умови виключення анатомічних, генетичних і гормональних причин, а також випадки мертвонародження. Для цієї категорії пацієнток характерний не лише обтяжений акушерський анамнез, але й високий ризик розвитку гестаційних ускладнень у подальших вагітностях.

Серед етіопатогенетичних чинників особливе місце належить порушенням у системі гемостазу. Накопичені наукові дані свідчать, що як спадкові, так і набуті тромбофілічні розлади, включаючи антифосфоліпідний синдром, а також дисрегуляція коагуляційних і фібринолітичних процесів можуть відігравати ключову роль у формуванні плацентарної недостатності. Порушення мікроциркуляції, тромботичні ураження плацентарного ложа та ендотеліальна дисфункція призводять до дефектів імплантації, неповноцінної інвазії трофобласта і, як наслідок, до переривання вагітності на різних термінах гестації.

Водночас питання клінічної значущості окремих гемостазіологічних маркерів залишається дискусійним. Результати досліджень нерідко демонструють неоднорідність і суперечливість, що ускладнює створення стандартизованих підходів до обстеження та лікування. У практичній діяльності це проявляється як тенденцією до надмірного лабораторного навантаження і необґрунтованого призначення антитромботичних препаратів, так і недостатнім врахуванням тих порушень, які дійсно мають клінічне значення.

Сучасний підхід до ведення жінок із репродуктивними втратами передбачає відхід від уніфікованих схем і перехід до персоналізованої моделі, що базується на комплексній оцінці клінічних, анамнестичних і лабораторних

даних. Важливим етапом у цьому контексті є прекоцепційна підготовка, яка розглядається як найбільш ефективний період для модифікації факторів ризику, включаючи корекцію метаболічних порушень, дефіцитів, стану ендотелію та параметрів гемостазу.

Разом із тим, незважаючи на наявність окремих рекомендацій, на сьогодні відсутні чітко структуровані алгоритми прогнозування синдрому втрати плода у жінок із гемостазіологічними порушеннями, а також критерії відбору пацієток для проведення профілактичних заходів. Питання доцільного обсягу обстеження, вибору маркерів та визначення показань до терапії залишаються відкритими та потребують подальшого наукового обґрунтування.

У цьому контексті особливого значення набуває пошук інформативних прогностичних критеріїв, що дозволять своєчасно ідентифікувати групи пацієток високого ризику та оптимізувати тактику їх ведення. Інтеграція клінічних характеристик із лабораторними показниками системи гемостазу та супутніми факторами ризику відкриває перспективи для підвищення ефективності профілактики та покращення репродуктивних і перинатальних результатів.

Таким чином, дослідження, присвячені вивченню синдрому втрати плода у жінок із порушеннями гемостазу, є науково обґрунтованими та практично значущими.

З огляду на викладене, дисертаційна робота Демянюк Світлани Валеріївни на тему «Синдром втрати плода у пацієток із гемостазіологічними порушеннями: прогнозування та профілактика» є беззаперечно актуальною, оскільки присвячена вирішенню важливого завдання сучасного акушерства, що має значний вплив на репродуктивне здоров'я жінок і перинатальні результати.

Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача

Дисертаційна робота Демянюк Світлани Валеріївни виконана на високому науково-методичному рівні та відповідає сучасним вимогам до кваліфікаційних наукових праць на здобуття ступеня доктора філософії. Автором проведено

грунтовний аналіз вітчизняних і зарубіжних джерел літератури, що дозволило комплексно оцінити сучасний стан проблеми синдрому втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями, визначити дискусійні та недостатньо вивчені аспекти, а також сформулювати чітку, науково обґрунтовану мету і завдання дослідження.

Дослідження базується на достатній за обсягом клінічній вибірці із застосуванням сучасних методологічних підходів та складається з ретроспективної та проспективної частини, що підвищує його доказову цінність. Автором проведено комплексне клініко-лабораторне обстеження пацієнток, яке включало оцінку показників системи гемостазу, визначення маркерів тромбофілічних станів, зокрема антифосфоліпідних антитіл, а також аналіз клінічних, анамнестичних і перинатальних даних. Для обробки отриманих результатів використано сучасні методи статистичного аналізу, що забезпечило належний рівень достовірності та інформативності отриманих даних.

Отримані результати є систематизованими, логічно структурованими, статистично обґрунтованими та зіставними з даними сучасної наукової літератури. Висновки дисертаційної роботи є аргументованими, відповідають поставленим завданням та відображають основний зміст проведеного дослідження. Практичні рекомендації мають чітку клінічну спрямованість і можуть бути використані для оптимізації підходів до прогнозування та профілактики синдрому втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями.

Результати дисертаційного дослідження повною мірою висвітлені у наукових публікаціях автора. За темою роботи опубліковано 10 наукових праць, з яких 5 статей у фахових виданнях України, у тому числі 4 — у виданнях, що індексуються у міжнародній наукометричній базі Scopus, а також 5 публікацій у матеріалах наукових конгресів і науково-практичних конференцій.

Зазначені публікації відображають основні наукові положення та результати дисертації, підтверджують їх апробацію у фаховому науковому середовищі та відповідають встановленим вимогам щодо публікаційної

активності здобувача ступеня доктора філософії. Загалом дисертаційна робота та наукові праці автора характеризуються належним теоретичним і методичним рівнем, внутрішньою логічною узгодженістю та завершеністю, що свідчить про самостійність виконаного дослідження.

**Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних
результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в
опублікованих працях**

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає у комплексному вирішенні наукового завдання щодо підвищення ефективності прогнозування та профілактики синдрому втрати плода у жінок із гемостазіологічними порушеннями на основі інтеграції клінічних, лабораторних і анамнестичних показників.

У роботі поглиблено сучасні уявлення про патогенез синдрому втрати плода як мультифакторного процесу, у формуванні якого визначальну роль відіграє поєднання гемостазіологічних, метаболічних та ендотеліальних порушень. На підставі комплексного клініко-лабораторного аналізу уточнено структуру факторів ризику та встановлено їх синергічний вплив на розвиток плацентарної дисфункції, затримки росту плода та асоційованих з ними ускладнень вагітності.

Набуло подальшого розвитку обґрунтування ролі тромбофілічних розладів і дисбалансу системи гемостазу у порушенні процесів імплантації, інвазії трофобласта та формування плацентарного комплексу. Показано, що поєднання змін коагуляційного потенціалу з ендотеліальною дисфункцією та метаболічними порушеннями є ключовою ланкою реалізації несприятливих акушерських і перинатальних наслідків.

Запропоновано підхід до стратифікації ризику синдрому втрати плода у жінок із гемостазіологічними порушеннями на основі комплексної оцінки клінічних і лабораторних показників, що дозволяє ідентифікувати групи

високого ризику та підвищити прогностичну точність щодо розвитку ускладнень вагітності.

Удосконалено наукові підходи до прекоцепційної підготовки шляхом розробки патогенетично орієнтованої моделі профілактики, спрямованої на корекцію порушень системи гемостазу, ендотеліальної функції, метаболічного статусу та дефіцитних станів. Доведено, що застосування персоналізованих профілактичних заходів на прекоцепційному етапі сприяє зниженню частоти ускладнень вагітності та покращенню перинатальних результатів.

Отримані результати розширюють наукові уявлення про патогенетичні механізми синдрому втрати плода, обґрунтовують доцільність комплексної оцінки факторів ризику та створюють підґрунтя для впровадження ефективних алгоритмів прогнозування і профілактики у клінічну практику.

Основні наукові положення та результати дослідження повною мірою відображені в опублікованих працях здобувача. Матеріали статей і тез конференцій послідовно висвітлюють ключові етапи виконання роботи та підтверджують достатній рівень апробації отриманих даних.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Основні положення, висновки та практичні рекомендації дисертаційної роботи Демянюк Світлани Валеріївни є науково обґрунтованими та базуються на результатах дослідження виконаного з використанням поетапного дизайну, що включав ретроспективний та проспективний компоненти, які логічно доповнюють один одного та відповідають поставленій меті і завданням роботи, а також в них чітко визначені критерії включення та виключення.

На ретроспективному етапі здійснено аналіз медичної документації жінок фертильного віку із синдромом втрати плода та без нього за принципом «випадок–контроль» (по 83 пацієнтки у кожній групі), що дозволило забезпечити порівнюваність вибірок. Встановлено відсутність статистично значущих відмінностей за віковим критерієм між групами, що свідчить про їхню коректну

репрезентативність. У межах ретроспективного аналізу проведено всебічну оцінку анамнестичних даних, стану соматичного і репродуктивного здоров'я, структури екстрагенітальної патології, а також лабораторних та інструментальних показників, що дозволило ідентифікувати провідні фактори ризику розвитку синдрому втрати плода та сформувавши підґрунтя для подальшого проспективного етапу дослідження.

Проспективна частина роботи включала 129 жінки із синдромом втрати плода в анамнезі. З урахуванням характеру та ступеня тромбофілічних розладів пацієнтки були стратифіковані на групи низького та високого ризику з подальшим формуванням клінічних підгруп, що дозволило об'єктивно оцінити ефективність запропонованих профілактичних заходів на прекоцепційному етапі. Дизайн дослідження передбачав рандомізований розподіл пацієток та порівняння результатів залежно від застосованої тактики ведення.

Комплексне обстеження включало аналіз клінічних, лабораторних та інструментальних показників, зокрема оцінку стану системи гемостазу, визначення рівня 25(OH)D, а також моніторинг перебігу вагітності та її результатів. Запропонована автором схема прекоцепційної підготовки була патогенетично обґрунтованою та спрямованою на корекцію виявлених порушень, включаючи дефіцитні стани та гемостазіологічні розлади.

Статистична обробка отриманих результатів проведена із застосуванням сучасних методів варіаційної статистики з використанням програмного забезпечення Microsoft Excel та SPSS 20. Застосування адекватних методів аналізу, включаючи оцінку розподілу даних, параметричні та непараметричні критерії, а також визначення відносних показників ризику, забезпечило достовірність та об'єктивність отриманих результатів.

Дисертаційне дослідження виконане з дотриманням принципів біоетики, із отриманням інформованої згоди відповідно до чинних нормативних вимог щодо проведення клінічних досліджень.

Отримані результати є внутрішньо узгодженими, логічно пов'язаними між собою та повністю відповідають поставленим завданням дослідження.

Сформульовані висновки базуються на фактичному матеріалі, мають належне статистичне підтвердження та відображають основний зміст проведеної роботи. Практичні рекомендації є обґрунтованими, клінічно доцільними та спрямовані на підвищення ефективності прогнозування і профілактики синдрому втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями.

**Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння
здобувачем методологією наукової діяльності**

Дисертаційна робота Демянюк Світлани Валеріївни, присвячена підвищенню ефективності прогнозування та профілактики синдрому втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями, виконана на сучасному науково-практичному рівні та повністю відповідає визначеним меті й завданням дослідження.

Обсяг клінічного матеріалу є достатнім і репрезентативним для вирішення поставлених наукових завдань та отримання достовірних результатів. Дизайн дослідження відзначається чіткою структурованістю, включає послідовно реалізовані ретроспективний і проспективний етапи, що забезпечує системність і логічну завершеність наукового пошуку.

У роботі використано сучасні, інформативні та адекватні меті дослідження методи. Застосовано комплекс клінічних, лабораторних та інструментальних підходів. Статистична обробка результатів проведена з використанням сучасних методів варіаційної статистики, що забезпечує належний рівень достовірності та об'єктивності отриманих даних.

Здобувачка продемонструвала високий рівень володіння методологією наукових досліджень, що проявляється у чіткому формулюванні наукової гіпотези, визначенні мети та завдань, обґрунтованому виборі методів дослідження, проведенні комплексного аналізу та коректній інтерпретації отриманих результатів із подальшим формулюванням логічно узгоджених висновків і практичних рекомендацій.

Наукові положення дисертації базуються на критичному порівняльному аналізі сучасних вітчизняних і міжнародних джерел літератури, присвячених проблемі репродуктивних втрат, гемостазіологічних порушень та плацентарної патології. Отримані дисертанткою результати наукових досліджень доповнюють існуючі наукові дані, розширюють уявлення про патогенетичні механізми синдрому втрати плода та обґрунтовують доцільність впровадження персоналізованих підходів до його профілактики.

Таким чином, рівень виконання дисертаційної роботи свідчить про сформованість у здобувача компетентностей самостійного науковця та високий рівень володіння сучасною методологією клінічних досліджень.

Теоретичне і практичне значення отриманих результатів дослідження

Проведене дослідження має суттєве значення для сучасної медичної науки та практичного акушерства і гінекології, оскільки спрямоване на вдосконалення підходів до прогнозування та профілактики синдрому втрати плода у жінок із гемостазіологічними порушеннями. Робота орієнтована на впровадження клінічно доступних та інформативних методів оцінки ризику несприятливих репродуктивних наслідків на основі комплексного аналізу клінічних, лабораторних і інструментальних показників.

Практичне значення отриманих результатів полягає у визначенні сукупності клініко-анамнестичних і лабораторних критеріїв ризику розвитку синдрому втрати плода, що дозволяє своєчасно ідентифікувати пацієнток групи підвищеного ризику та оптимізувати тактику їх ведення. Обґрунтовано доцільність застосування стратифікації ризику та персоналізованої прекоцепційної підготовки, спрямованої на корекцію гемостазіологічних і метаболічних порушень, а також дефіцитних станів, що сприяє покращенню перебігу вагітності та її результатів.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри акушерства і гінекології №1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова: «Прогнозування, діагностика та профілактика порушень

репродуктивної функції у жінок та дівчат в сучасних умовах» (№ державної реєстрації: 0122U002435), що підтверджує її відповідність пріоритетним напрямам розвитку сучасної медичної науки. Здобувачка є співвиконавцем основних наукових напрямів зазначених досліджень.

Отримані в дисертаційній роботі результати доповнюють існуючі наукові дані щодо патогенезу синдрому втрати плода, розширюють уявлення про роль гемостазіологічних, метаболічних та ендотеліальних чинників у розвитку акушерських ускладнень, а також створюють підґрунтя для подальшого вдосконалення персоналізованих підходів до прогнозування та профілактики у клінічній практиці.

Оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому

Дисертація Демянюк С.В. викладена українською мовою, побудована за класичною схемою та оформлена відповідно до чинних вимог. Робота викладена на 216 сторінках українською мовою, з яких 149 сторінок становить основний машинописний текст. Дисертація містить анотації українською та англійською мовами, зміст, перелік умовних скорочень, вступ, огляд літератури, розділ «Дизайн, матеріали та методи дослідження», два розділи власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел (190 джерел, з яких 129 латиницею та 61 кирилицею) та 4 додатки. Робота ілюстрована 37 таблицями та 9 рисунками. Структура та логіка викладу забезпечують цілісність сприйняття матеріалу, послідовне розкриття теми дослідження та аргументованість отриманих результатів.

У вступі автор переконливо обґрунтовує актуальність теми, визначає мету і завдання дослідження, об'єкт і предмет роботи, розкриває наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, а також їх зв'язок із науково-дослідними темами кафедри. Представлено відомості про апробацію результатів дослідження, їх впровадження у практику закладів охорони здоров'я та освітній процес.

Огляд літератури побудований на ґрунтовному аналізі сучасних вітчизняних і міжнародних джерел та свідчить про високий рівень володіння дисертантом методами аналізу і синтезу наукової інформації. У розділі систематизовано сучасні дані щодо синдрому втрати плода, його етіологічних і патогенетичних механізмів, із акцентом на роль порушень системи гемостазу. Висвітлено сучасні підходи до діагностики, прогнозування та профілактики, а також окреслено дискусійні питання, що обґрунтовує доцільність проведення власного дослідження.

У розділі «Матеріали та методи дослідження» детально представлено дизайн дослідження, критерії включення та виключення, характеристику клінічних груп, а також перелік застосованих клінічних, лабораторних та інструментальних методів. Описано сучасні підходи до статистичної обробки даних із визначенням критеріїв вірогідності та оцінкою асоціацій між факторами ризику і клінічними наслідками. Окремо висвітлено етичні аспекти дослідження, підтверджено відповідність роботи вимогам біоетики та міжнародним нормативним документам. Чіткість і структурованість розділу забезпечують відтворюваність дослідження та підтверджують його методологічну обґрунтованість.

У розділі 3 «Вивчення факторів ризику розвитку синдрому втрати плода, його впливу на перебіг вагітності та пологів» автором проведено комплексний аналіз клініко-анамнестичних, соматичних, гінекологічних, метаболічних і гемостазіологічних факторів ризику. Наведено порівняльну характеристику жінок із синдромом втрати плода та з фізіологічним перебігом вагітності. Визначено статистично значущі предиктори репродуктивних втрат, включаючи інфекційні фактори, соматичну коморбідність, порушення менструальної функції, ендокринно-метаболічні розлади та дефіцит 25(OH)D. Показано, що у пацієток із синдромом втрати плода достовірно частіше спостерігаються ускладнення вагітності та пологів, зокрема загроза переривання, затримка росту плода, гіпертензивні розлади, передчасні пологи та підвищення частоти оперативного розродження. Значну увагу приділено ролі тромбофілічних

розладів як ключового чинника перинатального ризику.

У розділі 4 «Вивчення ефективності прекоцепційної підготовки в жінок із синдромом втрати плода та тромбофілічними розладами в анамнезі» представлено результати проспективного контрольованого дослідження. Автором проведено стратифікацію пацієток залежно від ступеня ризику тромбофілічних порушень та здійснено порівняльну оцінку ефективності оптимізованої прекоцепційної підготовки. Показано, що запропонована патогенетично обґрунтована стратегія сприяє зниженню частоти плацента-асоційованих ускладнень, гіпертензивних розладів, затримки росту плода та підвищує ймовірність збереження вагітності. Обґрунтовано доцільність диференційованого підходу з урахуванням ризик-стратифікації та корекції модифікованих факторів, зокрема дефіциту 25(OH)D та ендотеліальної дисфункції. Даний розділ має вагомe практичне значення, оскільки містить обґрунтування ефективної моделі прекоцепційної підготовки.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» автор здійснює систематизацію отриманих даних, проводить їх порівняння з результатами інших дослідників та формує цілісне уявлення про патогенетичні механізми синдрому втрати плода та шляхи його профілактики.

Основні результати узагальнені у висновках, які є конкретними, логічними, відповідають поставленим завданням і базуються на власних фактичних даних. Практичні рекомендації мають прикладний характер та спрямовані на вдосконалення прекоцепційної підготовки і ведення жінок із синдромом втрати плода.

Загалом дисертація є завершеною науковою працею, структурованою, логічно побудованою та внутрішньо узгодженою, що повністю відповідає вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці

Результати дисертаційної роботи Демянюк С.В., викладені у дисертації та наукових публікаціях, доцільно широко впроваджувати у наукову, освітню та клінічну діяльність кафедр акушерства та гінекології закладів вищої медичної освіти, а також у практичну роботу лікарів акушерів-гінекологів.

Отримані результати щодо факторів ризику синдрому втрати плода, зокрема ролі тромбофілічних, ендокринно-метаболических, дефіцитних станів та ендотеліальної дисфункції, можуть бути використані для удосконалення підходів до ранньої ідентифікації груп високого перинатального ризику, прогнозування перебігу вагітності та своєчасного формування індивідуалізованих стратегій ведення пацієнток.

Запропонована оптимізована модель преконцепційної підготовки з урахуванням ризик-стратифікації тромбофілічних розладів, корекції дефіциту 25(OH)D та впливу на ендотеліальну функцію може бути рекомендована для практичного застосування з метою зниження частоти репродуктивних втрат, плацента-асоційованих ускладнень та покращення перинатальних наслідків.

Використання результатів дослідження у клінічній практиці сприятиме підвищенню ефективності преконцепційної підготовки, оптимізації ведення вагітності у жінок групи високого ризику та впровадженню персоналізованого підходу в акушерсько-гінекологічній практиці.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача

У цілому дисертаційна робота виконана на належному науково-методичному рівні та справляє позитивне враження. Під час рецензування виявлено окремі зауваження, що мають рекомендаційний характер і не впливають на загальні висновки дослідження. Зокрема, у деяких фрагментах дисертації простежується значна насиченість фактичним матеріалом та результатами аналізу, що подекуди зумовлює перевантаження тексту деталями.

Інші зауваження мають суто редакційний характер і не впливають на загальну наукову оцінку дисертаційної роботи.

Зазначені зауваження не знижують наукової та практичної цінності дисертації і не впливають на обґрунтованість сформульованих у ній положень і висновків.

У рамках наукової дискусії до здобувача виникли такі запитання:

1. Якою мірою, на Вашу думку, вплив тромбофілічних розладів на розвиток синдрому втрати плода є самостійним фактором ризику, а наскільки - результатом їх взаємодії з коморбідними станами?

2. З огляду на отримані результати щодо ефективності прекоцепційної підготовки, чи вважаєте Ви доцільним впровадження запропонованої моделі як стандарту ведення пацієнток із синдромом втрати плода, та які можливі обмеження її широкого застосування в умовах реальної клінічної практики?

Дані про відсутність порушень академічної доброчесності

Дисертація Демянюк Світлани Валеріївни є оригінальною, самостійно виконаною науковою працею. У роботі належним чином наведені посилання на використані джерела літератури, коректно відображено результати інших дослідників, дотримано вимог щодо цитування та оформлення наукового тексту. Отримані результати є власними напрацюваннями автора, їх апробація та публікація здійснені з дотриманням чинних нормативних вимог. Перевірка рукопису за допомогою системи «StrikePlagiarism.com» засвідчила рівень його оригінальності на рівні 94,83 %. Зафіксовані співпадіння стосуються виключно фрагментів із власних публікацій, спеціалізованої термінології та загальнозживаних висловів. Під час ознайомлення з дисертаційною роботою та опублікованими за її темою науковими працями порушень академічної доброчесності (фактів плагіату, фабрикації чи фальсифікації наукових результатів), які могли би поставити під сумнів самостійний характер виконання Демянюк Світланою Валеріївною наукового дослідження не виявлено. Таким чином, дисертаційна робота відповідає принципам академічної доброчесності та етичним стандартам проведення наукових досліджень.

ВИСНОВОК

про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Демянюк Світлани Валеріївни *«Синдром втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями: прогнозування та профілактика»*, представлена до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.161, створену відповідно до наказу ректора ЗВО Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова № 34 від 27 лютого 2026 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова протокол № 8 від 26 лютого 2026 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є самостійною завершеною науковою працею.

Отримані у роботі результати суттєво розширюють сучасні наукові уявлення про етіопатогенетичні механізми синдрому втрати плода у жінок із тромбофілічними розладами, дозволяють ідентифікувати провідні фактори ризику синдрому втрати плода, а також науково обґрунтовують ефективність персоналізованої прекоцепційної підготовки з урахуванням ризик-стратифікації, корекції дефіцитних станів і впливу на ендотеліальну функцію.

За актуальністю теми, науковою новизною, методичним рівнем виконання, обсягом проведених клінічних досліджень, достовірністю отриманих результатів, практичною значущістю, повнотою висвітлення результатів у наукових публікаціях та їх апробацією на науково-практичних конференціях дисертаційна робота відповідає вимогам наказу Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертацій» та 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 січня 2022 р. № 44 зі змінами,

внесеними згідно з Постановами КМ від 21 березня 2022 р. № 341, від 19 травня 2023 р. № 502 та від 03 травня 2024 р. № 507.

Дисертація Демянюк Світлани Валеріївни повністю відповідає вимогам до наукових робіт на здобуття ступеня доктора філософії, а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

завідувач кафедри акушерства та гінекології №2

Тернопільського національного медичного

університету імені І.Я. Горбачевського

МОЗ України

доктор медичних наук, професор

Світлана ГЕРЯК