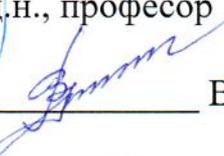


«ЗАТВЕРДЖУЮ»



Ректор ЗВО
Вінницького національного медичного
університету ім. М.І. Пирогова,
д.мед.н., професор


Вікторія ПЕТРУШЕНКО

«16» 02 2026р.

ВИСНОВОК

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів
дисертації Демянюк Світлани Валеріївни на тему: «Синдром
втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями:
прогнозування та профілактика»
що представлена на здобуття ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
за спеціальністю 222 «Медицина»**

Комісія створена на засіданні кафедри акушерства та гінекології № 1, протокол № 9 від 12.02.2026 р. у складі: Булавенко Ольга Василівна, доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри акушерства та гінекології № 2, штатний співробітник ВНМУ ім. М.І. Пирогова (голова) та рецензенти – Фурман Оксана Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент ЗВО акушерства та гінекології № 2, штатний співробітник ВНМУ ім. М.І. Пирогова; Кливак Віталій Васильович, кандидат медичних наук, доцент ЗВО кафедри акушерства та гінекології № 2, штатний співробітник ВНМУ ім. М.І. Пирогова, проаналізувала результати виконання здобувачем ступеня доктора філософії, аспіранткою кафедри акушерства та гінекології № 1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова Демянюк Світланою Валеріївною освітньо-наукової програми, індивідуального плану наукових досліджень, ознайомила з текстом дисертації, опублікованими науковими статтями та тезами за темою дисертації, висновками комітету з

біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (протокол № 4 від 01.04.2024 року та протокол № 12 від 10.12.2025 року), а також заслухала доповідь здобувача у вигляді публічної презентації дисертаційної роботи на розширеному засіданні кафедри акушерства та гінекології № 1 та відповіді здобувача на запитання учасників наукового зібрання.

Актуальність обраної теми дисертації.

Синдром втрати плода залишається однією з найбільш складних, багатофакторних та недостатньо вирішених проблем сучасного акушерства і гінекології, що має вагоме медико-соціальне, демографічне та психологічне значення. Незважаючи на суттєвий прогрес у розвитку репродуктивної медицини, впровадження сучасних методів пренатальної діагностики та удосконалення перинатальної допомоги, частота репродуктивних втрат у популяції жінок репродуктивного віку залишається стабільно високою, а у певних клінічних групах має тенденцію до зростання.

За даними сучасних епідеміологічних досліджень, до 15–20 % клінічно підтверджених вагітностей завершуються самовільним перериванням, при цьому близько 1–5 % жінок стикаються з повторними репродуктивними втратами. Особливу клінічну та наукову проблему становить синдром втрати плода, який об'єднує різні фенотипи репродуктивних втрат – від ранніх ембріональних втрат до антенатальної загибелі плода у другій половині вагітності. Саме ця група пацієнток характеризується високою частотою ускладнень наступних вагітностей, зростанням ризику плацентарної недостатності, преєклампсії, затримки росту плода та перинатальної смертності.

У структурі причин синдрому втрати плода значне місце відводиться порушенням системи гемостазу. Гемостазіологічні порушення, зокрема спадкові та набуті тромбофілії, антифосфоліпідний синдром, дисбаланс між коагуляційною та фібринолітичною ланками, а також субклінічні зсуви системи згортання крові, розглядаються як важливі патогенетичні чинники порушення імплантації, інвазії трофобласта, формування та функціонування плацентарного

ложа. У цьому контексті синдром втрати плода все частіше розглядається як один із клінічних проявів континууму плацентарної патології, що має спільні патогенетичні механізми з іншими гестаційними ускладненнями.

Водночас сучасні наукові дані щодо ролі гемостазіологічних порушень у розвитку репродуктивних втрат залишаються неоднозначними. Результати досліджень, присвячених значущості окремих спадкових тромбофілій, маркерів активації коагуляції та антифосфоліпідних антитіл, часто є суперечливими, що зумовлює відсутність єдиного підходу до діагностики, стратифікації ризику та ведення пацієток із синдромом втрати плода. Це, у свою чергу, призводить до як гіпердіагностики та необґрунтованого призначення антитромботичної терапії, так і до недооцінки клінічно значущих гемостазіологічних зсувів.

Особливої актуальності набуває проблема субклінічних гемостазіологічних порушень, які не супроводжуються вираженими лабораторними відхиленнями, проте можуть мати суттєвий вплив на перебіг вагітності. У клінічній практиці такі зміни часто залишаються поза увагою або не розглядаються як об'єкт цілеспрямованого впливу, що знижує ефективність профілактичних заходів та прогнозування репродуктивних результатів.

Сучасна парадигма ведення жінок із репродуктивними втратами ґрунтується на принципах персоналізованої медицини, що передбачає індивідуалізацію діагностичних та профілактичних заходів з урахуванням клінічного фенотипу пацієнтки, характеру втрат, терміну їх виникнення та супутніх станів. У цьому контексті прекоцепційний період розглядається як найбільш ефективне «терапевтичне вікно» для впливу на модифіковані фактори ризику, зокрема метаболічні порушення, дефіцитні стани, ендотеліальну дисфункцію та гемостазіологічні зсуви. Проте на сьогодні відсутні чітко структуровані, науково обґрунтовані алгоритми прогнозування та профілактики синдрому втрати плода у пацієток із гемостазіологічними порушеннями.

Міжнародні та національні клінічні рекомендації останніх років демонструють тенденцію до перегляду традиційних підходів до обстеження жінок із репродуктивними втратами. Зокрема, наголошується на доцільності

відмови від надмірного, не завжди обґрунтованого лабораторного скринінгу на користь цілеспрямованого обстеження, заснованого на клінічній доцільності та прогностичній значущості показників. Однак у реальній клінічній практиці питання оптимального обсягу гемостазіологічного обстеження та критеріїв відбору пацієнток для проведення профілактичних заходів залишаються дискусійними.

У зв'язку з цим особливого значення набуває розробка науково обґрунтованих підходів до прогнозування синдрому втрати плода у жінок із гемостазіологічними порушеннями, що базуються на комплексній оцінці клінічних, лабораторних та анамнестичних даних. Визначення прогностично значущих маркерів дозволяє не лише оптимізувати тактику ведення таких пацієнток, але й підвищити ефективність профілактичних заходів, зменшити частоту повторних репродуктивних втрат та покращити перинатальні результати.

Таким чином, проблема синдрому втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями залишається актуальною як з наукової, так і з практичної точки зору. Необхідність подальшого вивчення патогенетичних механізмів, удосконалення підходів до прогнозування та розробки ефективних профілактичних стратегій зумовлює доцільність проведення комплексних клінічних досліджень у цьому напрямку.

У цьому контексті дисертаційне дослідження Демянюк Світлани Валеріївни на тему: «Синдром втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями: прогнозування та профілактика» є своєчасним, актуальним та таким, що відповідає сучасним пріоритетам розвитку акушерства і гінекології. Робота спрямована на вирішення однієї з ключових проблем сучасної репродуктивної медицини, має виражену клінічну спрямованість та потенціал для практичного впровадження результатів у систему охорони здоров'я.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації та відповідності темі дисертації.

Робота подана як цілісне, завершене наукове дослідження, присвячене підвищенню ефективності прогнозування та профілактики синдрому втрати плода у жінок із гемостазіологічними порушеннями шляхом стратифікації ризику та розробки патогенетично обґрунтованої преконцепційної підготовки. Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-практичному рівні та базується на достатній кількості клінічних спостережень, що забезпечує репрезентативність вибірки та достовірність отриманих результатів.

Дослідження проведене у два етапи - ретроспективний та проспективний, із формуванням основних і контрольних груп, а також підгруп співставних за демографічними та клінічними характеристиками. У межах ретроспективного етапу здійснено аналіз анамнестичних, клінічних, лабораторних та інструментальних даних жінок із синдромом втрати плода, що дозволило визначити спектр соматичних, гінекологічних, метаболічних і гемостазіологічних факторів ризику та оцінити силу їх асоціації з несприятливими акушерськими і перинатальними наслідками. Проспективний етап передбачав оцінку ефективності комплексної преконцепційної підготовки у жінок із тромбофілічними розладами різного ступеня ризику з подальшим аналізом перебігу вагітності та її результатів.

Здобувачем використано сучасні, інформативні та методологічно адекватні поставленим завданням методи дослідження: клінічний (аналіз скарг, анамнезу життя та захворювання, оцінка перебігу вагітності і пологів), загальноклінічні лабораторні дослідження, біохімічні показники, визначення рівня вітаміну 25 (ОН) D, маркерів гемостазу, інструментальні методи оцінки стану фетоплацентарної системи, ультразвукове дослідження з доплерометрією, а також оцінку ендотеліальної функції.

Статистичну обробку даних проводили загальноприйнятими методами з використанням програм Microsoft Excel та пакету SPSS 20 (©SPSS Inc.). Аналіз

здійснювали методами варіаційної статистики. Кількісні показники подано у вигляді $M \pm \sigma$ або $Me [Q25\%; Q75\%]$ залежно від характеру розподілу даних. Після перевірки нормальності розподілу для порівняння параметричних даних застосовували двобічний t-критерій Стюдента для незалежних вибірок, при ненормальному розподілі – U-критерій Манна–Уїтні. Для оцінки відмінностей частот визначали співвідношення шансів (СШ), відносний ризик (ВР) та використовували критерій χ^2 Пірсона з корекцією Йетса, формуючи таблиці спряженості 2×2 . Для СШ розраховували 95% довірчий інтервал; показник вважали достовірним, якщо довірчий інтервал не включав 1. Статистично значущими вважали відмінності при $p < 0,05$ (95% рівень значущості).

Статистична обробка виконана коректно, із підтвердженням статистичної значущості основних результатів. Отримані дані дозволили обґрунтувати мультифакторний характер формування синдрому втрати плода, довести самостійний та синергічний вплив тромбофілічних розладів у поєднанні з метаболічними та ендокринними чинниками на розвиток плацентарної дисфункції, гіпертензивних розладів вагітності, затримки росту плода та передчасних пологів, а також науково обґрунтувати доцільність персоналізованої прекоцепційної профілактики.

Назва дисертації повністю відповідає її змісту, поставленій меті та завданням. Основні наукові положення, висновки й практичні рекомендації логічно випливають із отриманих результатів, базуються на фактичних даних власного дослідження та є їх узагальненням.

Наукові положення сформульовані з урахуванням аналізу значного масиву сучасних джерел літератури з проблеми репродуктивних втрат, гемостазіологічних порушень, ендотеліальної дисфункції та ролі мікронутрієнтних факторів у патогенезі акушерських ускладнень. Висновки та практичні рекомендації ґрунтуються на результатах власного клінічного дослідження з належним статистичним підтвердженням їх достовірності.

Отримані результати доповнюють існуючі наукові дані щодо патогенезу синдрому втрати плода та обґрунтовують необхідність стратифікації ризику і

впровадження патогенетично спрямованої прекоцепційної підготовки у жінок із тромбофілічними розладами для покращення акушерських і перинатальних наслідків.

Основні положення дисертаційної роботи опубліковано у 10 наукових праць – 5 статей опубліковано в наукових фахових журналах України (серед яких 4 включено до міжнародної наукометричної бази Scopus); 5 публікацій у вигляді тез в матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій.

В опублікованих працях дисертантом повністю викладені отримані результати та висвітлені основні положення дисертації.

Публікації за темою дисертації з особистим внеском здобувача:

- наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Демянюк, С.В. (2024). Значення тромбофілії як фактора ризику синдрому втрати плода. *Український журнал перинатологія і педіатрія*, 4(100), 29-34. (Фахове видання України. Видання включено до міжнародної наукометричної бази Scopus).

2. Демянюк, С.В. (2025). Роль вітаміну D у розвитку синдрому втрати плода: первинні результати когортного дослідження. *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 1(29), 60-63. (Фахове видання України).

3. Таран, О.А., Демянюк, С.В. (2025). Дослідження ефективності прекоцепційної підготовки в жінок із синдромом втрати плода та тромбофіліями низького ризику в анамнезі. *Репродуктивне здоров'я жінки*, 2(81), 14-18. (Фахове видання України. Видання включено до міжнародної наукометричної бази Scopus. **Здобувачу належить проведення вимірювань, статистична обробка отриманих результатів, описання результатів**).

4. Таран, О.А., Демянюк, С.В. (2025). Оптимізація тактики ведення жінок із синдромом втрати плода та тромбофіліями високого ризику в анамнезі на прекоцепційному етапі. *Український журнал перинатологія і педіатрія*, 1(101), 24-30. (Фахове видання України. Видання включено до міжнародної

наукометричної бази Scopus. **Здобувачу належить проведення вимірювань, статистична обробка отриманих результатів, описання результатів).**

5. Таран, О.А., Демянюк, С.В. (2025). Досвід застосування L-аргініну для прекоцепційної підготовки у жінок із синдромом втрати плода та тромбофіліями низького ризику в анамнезі. *Репродуктивне здоров'я жінки*, 4(83), 104-108. (Фахове видання України. Видання включено до міжнародної наукометричної бази Scopus. **Здобувачу належить проведення вимірювань, статистична обробка отриманих результатів, описання результатів).**

- наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

6. Демянюк С.В., Таран О.А. Фармацевтичні підходи до лікування тромбофілії з метою профілактики синдрому втрати плода в клінічній практиці. *Матеріали I науково-практичної конференції «Фарміновації: від освітнього процесу до наукових досягнень»*. Вінниця, 3-4 грудня 2024 р., С. 164-165. (Тези. **Здобувач особисто провів збір матеріалу, проаналізував результати та оформив тези).**

7. Демянюк С.В. Персоніфікована тактика докоцепційного ведення жінок із синдромом втрати плода та порушеннями системи гемостазу. *Матеріали Науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Молодіжна наука – 2025»*. Вінниця, 19 травня 2025, С. 1-2. (Тези).

8. Демянюк С.В. Оптимізація прекоцепційної підготовки жінок із синдромом втрати плода та гемостазіологічними порушеннями низького ризику. *Матеріали ХХІХ Конгресу студентів та молодих вчених «Майбутнє за наукою», ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського*. Тернопіль, 9-11 квітня 2025 р., С. 12-13. (Тези).

9. Demianiuk S.V., Taran O.A. Clinical experience of L-arginine use for preconception management in patients with fetal loss syndrome and low-risk thrombophilia. *Abstracts of the XIV International scientific and practical conference "Current topics of science development and their implementation"*. Sofia, Bulgaria, April 7-9, 2025, pp. 63-64. (Тези. **Здобувач особисто провів збір матеріалу, проаналізував результати та оформив тези).**

10. Demianiuk S.V., Taran O.A. Enhancing approaches for managing women with pregnancy loss syndrome and high-risk thrombophilia during the preconception period. *Abstracts of the XIII International scientific and practical conference "Science and new technologies: problems and ways to solve them"*. Rotterdam, Netherlands, March 31 – April 2, 2025, pp. 97-99. (Тези. **Здобувач особисто провів збір матеріалу, проаналізував результати та оформив тези**).

У зазначених наукових публікаціях повністю представлено результати дисертаційного дослідження, а також основні положення, висновки та практичні рекомендації, що з них випливають.

Результати досліджень, що включені до дисертації, оприлюднені на таких конференціях: науково-практичній конференції «Майбутнє за наукою» 9-11 квітня 2025 р., ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського (м. Тернопіль); науково-практичній конференції «Фармінновації: від освітнього процесу до наукових досягнень» (м. Вінниця, 3-4 грудня 2024 р., офлайн формат); науково-практичній конференції молодих учених з міжнародною участю «Молодіжна наука – 2024» (м. Вінниця, 2024 р., офлайн формат); ХХІХ Конгресі студентів та молодих учених «Майбутнє за наукою» (м. Тернопіль, 9-11 квітня 2025 р., онлайн формат); ІХ Науковій конференції молодих учених ВНМУ (м. Вінниця, 19 травня 2025 р., офлайн формат); Мультидисциплінарній фаховій школі «Збереження здоров'я жінки» (м. Вінниця, 2-3 травня 2025 р., онлайн формат); науково-практичній конференції «Бути жінці здоровою – це природно» (м. Київ, 6-7 грудня 2025 р., онлайн формат).

Стендова доповідь представлена на VIII Міжнародному Конгресі «Репродуктивне здоров'я: мультидисциплінарний підхід у безперервному професійному розвитку лікарів» (м. Київ, 2-3-квітня 2025 р.).

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри акушерства та 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).

Отримані в ході дисертаційного дослідження результати мають суттєве теоретичне та практичне значення для сучасного акушерства і гінекології, зокрема в аспекті поглиблення уявлень про патогенетичні механізми синдрому втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями, а також удосконалення підходів до прогнозування та профілактики репродуктивних втрат.

Теоретичне значення роботи полягає у розширенні та уточненні сучасних уявлень про роль порушень системи гемостазу в реалізації різних клінічних фенотипів синдрому втрати плода. У дисертації обґрунтовано концепцію взаємозв'язку гемостазіологічних зсувів із процесами імплантації, інвазії трофобласта та формування фетоплацентарного комплексу, що дозволяє розглядати синдром втрати плода як складову континууму плацентарної патології. Отримані дані доповнюють наявні наукові положення щодо патогенезу репродуктивних втрат та сприяють формуванню цілісного уявлення про мультифакторну природу даного синдрому.

У результаті проведеного аналізу клінічних, анамнестичних та лабораторних показників уточнено прогностичну значущість окремих гемостазіологічних маркерів у розвитку несприятливих репродуктивних наслідків. Це дозволяє науково обґрунтувати доцільність диференційованого підходу до оцінки стану системи гемостазу у пацієнток із синдромом втрати плода та виділити групи підвищеного ризику, що має важливе значення для подальшого розвитку персоналізованих підходів у репродуктивній медицині.

Практичне значення результатів дослідження полягає у можливості їх використання в клінічній практиці для оптимізації ведення жінок із синдромом

втрати плода на етапі преконцепційної підготовки та під час вагітності. На основі отриманих результатів запропоновано науково обґрунтовані підходи до прогнозування ризику повторних репродуктивних втрат у пацієток із гемостазіологічними порушеннями, що дозволяє своєчасно визначати тактику спостереження та профілактичних заходів.

Впровадження результатів дослідження у практичну діяльність сприяє підвищенню ефективності профілактики синдрому втрати плода, зниженню частоти повторних репродуктивних втрат та покращенню перинатальних результатів. Застосування індивідуалізованих профілактичних стратегій з урахуванням гемостазіологічного профілю пацієток дозволяє мінімізувати ризик необґрунтованого призначення медикаментозної терапії, зменшити частоту ускладнень та підвищити безпеку ведення вагітності.

Результати дисертаційного дослідження мають також навчально-методичне значення та використовуються в освітньому процесі під час викладання дисциплін акушерства і гінекології, патології вагітності та перинатальної медицини. Основні положення роботи впроваджені в лекційні курси та практичні заняття для студентів і лікарів-інтернів, що сприяє формуванню сучасного клінічного мислення та підвищенню рівня підготовки майбутніх фахівців.

Окремі положення та результати дослідження впроваджені у практичну діяльність лікувально-профілактичних закладів, де використовуються при веденні пацієток із репродуктивними втратами та гемостазіологічними порушеннями, зокрема в акушерсько-гінекологічних відділеннях та жіночих консультаціях. Це підтверджує практичну цінність отриманих результатів та їх прикладний характер.

Таким чином, результати дисертаційної роботи мають значний теоретичний та практичний потенціал, сприяють подальшому розвитку наукових уявлень про синдром втрати плода та створюють підґрунтя для удосконалення системи профілактики та ведення пацієток із даною патологією в сучасній акушерсько-гінекологічній практиці.

Результати дослідження використовуються у практичній роботі закладів охорони здоров'я, зокрема ТОВ «Інномед – Пологовий будинок», ТОВ «Інномед – Материнство та дитинство», ТОВ «Інномед +», ТОВ «Ремедівін», КНМ «ВМКЛ № 1», Вінницький обласний перинатальний центр КНП "ВОКЛ ім. М.І. Пирогова ВОР", а також КНП «ВОКМРЦВВРЗН ВОР».

Крім того, результати дисертаційної роботи впроваджено в науковий та навчальний процес кафедри акушерства та гінекології № 1, а також кафедри акушерства та гінекології № 2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова та використовуються в лекційних курсах і під час практичних занять.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертація Демянюк Світлани Валеріївни викладена українською мовою, побудована за класичною схемою та оформлена відповідно до чинних вимог, Структура та логіка викладу матеріалу забезпечують цілісність сприйняття роботи, послідовне розкриття теми дослідження та аргументоване обґрунтування отриманих результатів.

Дисертаційна робота викладена українською мовою на 212 сторінках (з них 149 сторінок залікового машинописного тексту) та складається з анотації українською та англійською мовами, змісту, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, двох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, а також списку використаних джерел (з них 129 латиницею, 61 кирилицею) та 4 додатків. Дисертаційне дослідження містить 9 рисунків і 37 таблиць. Дисертаційна робота написана автором із використанням зрозумілих формулювань та логічних заключень. В дисертації обґрунтовано актуальність теми, висвітлені мета, завдання роботи, її наукова новизна та практичне значення. В анотаціях українською та англійською мовами представлена вирішена науково-практична задача, стисло викладені основні

положення дисертаційної роботи, зазначені її наукова новизна, практичне значення та вказані ключові слова.

У **«Вступі»** дисертації автор переконливо доводить актуальність теми, завдання роботи та її зв'язок з науковими програмами, визначені конкретні завдання дослідження, дана характеристика об'єкту та предмету дослідження.

Представлені відомості про наукову новизну роботи, практичне значення, апробацію матеріалів дисертації на наукових та науково-практичних конференціях, впровадження їх в практику закладів охорони здоров'я, закладів вищої освіти України. Вступ викладено на 6 сторінках.

Розділ 1 (Огляд літератури) побудований на аналізі сучасних джерел інформації (190 джерел, у тому числі 129 латиницею, 61 кирилицею) та свідчить про вміння дисертанта працювати з літературою, добре володіння методами аналізу та синтезу наукової інформації. У трьох підрозділах огляду літератури наведено сучасні дані щодо синдрому втрати плода, його етіологічних і патогенетичних механізмів, особливу увагу приділено ролі порушень системи гемостазу у розвитку репродуктивних втрат. У розділі висвітлено сучасні підходи до діагностики, прогнозування та профілактики синдрому втрати плода, окреслено дискусійні та недостатньо вивчені аспекти проблеми, що обґрунтовує доцільність проведення власного дослідження.

Даний розділ закінчується резюме, з якого можна зрозуміти, чому автором обрані мета та завдання роботи. Розділ викладено на 24 сторінках.

В розділі **«Дизайн, матеріали та методи дослідження»** чітко обґрунтовано дизайн дослідження, критерії включення та виключення пацієнток, охарактеризовано сформовані групи та підгрупи дослідження. Наведено перелік клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження, які відповідають поставленим завданням та дозволяють отримати достовірні результати. Зазначено, комітетом з питань біомедичної етики Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (протокол № 4 від 01.04.2024 року та протокол № 12 від 10.12.2025 року), встановлено, що проведені дослідження відповідають біотичним і морально-правовим вимогам

Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), відповідним положенням ВООЗ та законам України. У розділі також детально описано застосовані методи статистичної обробки отриманих даних. Розділ викладено на 21 сторінці та складається з чотирьох підрозділів: у першому підрозділі наведено обсяг досліджень, дизайн роботи та принципи формування клінічних груп, у другому детально представлено використані методи дослідження, у третьому описано методи статистичної обробки даних із визначенням критеріїв вірогідності та підходів до оцінки асоціацій між факторами ризику і клінічними наслідками, а у четвертому висвітлено етичні аспекти виконання дослідження, зокрема дотримання принципів біоетики, отримання інформованої добровільної згоди та забезпечення конфіденційності персональних даних учасниць. Розділ ілюстровано 1 таблицею. Основні результати проведеної дисертантом роботи знайшли своє відображення у 3 та 4 розділах дисертації. Саме в них Демянюк Світлана Валеріївна аналізує фактори ризику синдрому втрати плода у жінок із тромбофілічними розладами, їх вплив на перебіг вагітності та пологів і оцінює ефективність запропонованої оптимізованої програми преконцепційної підготовки у пацієнок із різним ступенем ризику тромбофілічних порушень. Усі розділи завершуються узагальнюючими резюме, що підкреслюють наукову та практичну значущість отриманих результатів.

Розділ 3 «Вивчення факторів ризику розвитку синдрому втрати плода, його впливу на перебіг вагітності та пологів» викладений на 23 сторінках тексту та містить 12 таблиць та 5 рисунків. Цей розділ присвячений аналізу клініко-анамнестичних, соматичних, гінекологічних, метаболічних і гемостазіологічних предикторів синдрому втрати плода, а також характеристиці акушерських і перинатальних наслідків у жінок із репродуктивними втратами в анамнезі. У розділі наведено порівняльний аналіз груп жінок із синдромом втрати плода та групи жінок із фізіологічним перебігом вагітності та пологів із визначенням чинників, які статистично значуще асоціюються з репродуктивними втратами, включаючи інфекційні фактори, соматичну

коморбідність, порушення менструальної функції, ендокринно-метаболичні розлади, гінекологічну патологію та знижений статус 25 (ОН)D. Окремо відображено, що у пацієток із синдромом втрати плода достовірно частіше застосовуються допоміжні репродуктивні технології, а перебіг наступної вагітності характеризується підвищеною частотою ускладнень, а саме загрози переривання вагітності у різні гестаційні терміни, затримки росту плода, гіпертензивних ускладнень, передчасних пологів, дистресу плода, підвищення частоти оперативного розродження. Значущу увагу приділено оцінці ролі тромбофілічних розладів як самостійного фактора перинатального ризику та як складової несприятливих комбінацій із метаболічними й ендокринними чинниками, що зумовлює синергічне підвищення частоти плацента-асоційованих ускладнень.

Розділ 4 «Вивчення ефективності прекоцепційної підготовки в жінок із синдромом втрати плода та тромбофілічними розладами в анамнезі» викладений на 34 сторінках та містить 24 таблиці й 4 рисунки, які додатково підкреслюють важливість проблеми, яку підняла автор у роботі. Даний розділ відображає результати проспективного контрольованого дослідження, у якому здійснено стратифікацію пацієток залежно від рівня ризику тромбофілічних розладів та проведено порівняльну оцінку перебігу прекоцепційного періоду, вагітності і пологів на тлі оптимізованої патогенетично обґрунтованої підготовки та стандартного ведення згідно чинних вітчизняних та зарубіжних протоколів. Розділ структуровано на два підрозділи: перший присвячено аналізу результатів у жінок із тромбофілічними розладами низького ризику, де показано переваги запропонованої схеми щодо зниження частоти гестаційної ендотеліопатії, плацентарної дисфункції, затримки росту плода, гіпертензивних розладів *de novo* та аномалій пологової діяльності, а також підвищення частоти збереження бажаної вагітності. У другому підрозділі наведено результати у пацієток із тромбофілічними розладами високого ризику, де продемонстровано зниження частоти загрозливого абортів, анемії вагітних у першому триместрі, проявів плацентарної дисфункції із затримкою росту плода у другому й третьому

триместрах, а також гіпертензивних ускладнень de novo, із формуванням тенденції до покращення показників збереження вагітності на фоні використання запропонованої модифікованої прекоцепційної стратегії. У розділі обґрунтовано диференційований підхід до прекоцепційної профілактики з урахуванням ризик-стратифікації тромбофілічних розладів та ролі модифікованих факторів, зокрема корекції статусу 25 (ОН)D та оптимізації ендотеліальної функції, що дозволило зменшити частоту плацента-асоційованих ускладнень і покращити перинатальні результати.

Таким чином, 3 і 4 розділи дисертації послідовно розкривають логіку дослідження – від встановлення провідних факторів ризику та їх прогностичної значущості до практичного підтвердження ефективності персоналізованої прекоцепційної підготовки у жінок із синдромом втрати плода на тлі тромбофілічних розладів.

У розділі «**Аналіз та узагальнення результатів дослідження**» дисертант проводить ретельний аналіз результатів власної роботи. Цей розділ дає вичерпне уявлення про методологічні підходи, характер і результати проведених нею досліджень.

Основні результати роботи сформульовані автором у **5 висновках**. Вони конкретні, містять відповіді на поставлені задачі дослідження, базуються на цифрових даних та засвідчують важливість обраної теми.

Результати дисертаційного дослідження та практичні рекомендації, які на них ґрунтуються можуть бути рекомендовані до використання у практичній діяльності закладів охорони здоров'я первинної, вторинної ланки та високоспеціалізованих медичних закладах.

В **Додатках** дисертації наведені наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації та наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації; акти впровадження результатів дисертаційної роботи в навчальний процес та практичну діяльність (загалом 9 актів впровадження) а також анкети ретроспективного та проспективного етапів дослідження, відповідно до яких здійснювали збір і систематизацію первинних даних.

Первинна документація дисертаційної роботи представлена в повному об'ємі і повністю відповідає змісту дисертаційного дослідження. Перевірка первинної документації показала повну вірогідність усіх первинних документів. Під час перевірки узагальнених даних з фактичним матеріалом виявлена їх повна відповідність.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати дисертаційного дослідження та практичні рекомендації, які на них ґрунтуються. Можуть бути рекомендовані до використання у навчально-методичній та науковій роботі кафедр акушерства і гінекології закладів вищої освіти України, а також у практичній діяльності закладів охорони здоров'я первинної, вторинної ланки та високоспеціалізованих медичних закладів.

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Автор не порушувала принципи академічної доброчесності при виконанні дисертаційного дослідження та написання роботи. Рукопис дисертації Демянюк Світлани Валеріївни на тему: «Синдром втрати плода у пацієток із гемостазіологічними порушеннями: профілактика та прогнозування» обсягом 212 сторінок друкованого тексту було перевірено на плагіат програмним засобом «StrikePlagiarism.com». За результатами перевірки тексту дисертації не виявлено ознак плагіату, самоплагіату, фабрикування та фальсифікації даних. Рівень оригінальності становить 94,83 %. За перевіркою посилань комп'ютерною програмою визначено, що наявні окремі співпадіння з власними публікаціями, термінологією, посиланнями на літературу та загальноживаними фразами.

Результати обговорення презентації на засіданні кафедри (структурного підрозділу).

Під час обговорення презентації на засіданні кафедри встановлено, що дисертант у повному обсязі володіє матеріалами дисертаційного дослідження. надає ґрунтовні відповіді на поставлені запитання, пов'язані із дисертаційною роботою, чітко дотримується встановлених вимог до тривалості доповіді. Інформація, представлена у доповіді та презентації, відповідає матеріалам дисертаційного дослідження.

Відповідність дисертації встановленим вимогам

За основними змістовними ознаками, актуальністю, науковою новизною та обґрунтованістю основних положень, висновків і рекомендацій, теоретичним і практичним значенням, висвітленню результатів роботи у вітчизняних та закордонних періодичних наукових виданнях, структурою та оформленням представлена дисертація Демянюк Світлани Валеріївни на тему: «Синдром втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями: профілактика та прогнозування» відповідає усім вимогам згідно наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

На момент проведення фахового семінару для апробації дисертації усі неточності усунені, зауваження враховані. Претензій до дисертанта та його роботи немає. Дисертаційна робота в повній мірі відповідає спеціальності 222 «Медицина».

ВИСНОВОК

Дисертація Демянюк Світлани Валеріївни на тему: *«Синдром втрати плода у пацієнток із гемостазіологічними порушеннями: профілактика та прогнозування»*, що представлена на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є завершеною

кваліфікаційною науковою працею, у якій наведено нові науково обґрунтовані результати досліджень, виконаних особисто здобувачкою, спрямовані на вирішення актуальної науково-практичної задачі сучасного акушерства та гінекології – удосконалення підходів до прогнозування та профілактики синдрому втрати плода у жінок із тромбофілічними розладами шляхом визначення факторів ризику, оцінки їх впливу на перебіг вагітності та пологів і розробки оптимізованої програми прекоцепційної підготовки.

Отримані в ході виконання дисертаційної роботи результати мають суттєве теоретичне і практичне значення для сучасної акушерсько-гінекологічної практики, зокрема для підвищення ефективності ведення жінок із обтяженим репродуктивним анамнезом, зменшення частоти гестаційних ускладнень і репродуктивних втрат, що особливо актуально в умовах демографічних викликів в Україні. Достовірність отриманих результатів забезпечена достатнім обсягом клінічних спостережень ретроспективного та проспективного етапів дослідження, використанням сучасних клініко-лабораторних і статистичних методів аналізу, відповідністю дизайну роботи міжнародним і національним клінічним рекомендаціям, а також апробацією результатів на наукових форумах і впровадженням їх у клінічну практику акушерсько-гінекологічних закладів м. Вінниці.

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 № 341 від 21 березня 2022 р., № 502 від 19 травня 2023 р. та № 507 від 3 травня 2024 р. і оформлена відповідно до наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та рекомендується до проведення публічного захисту з метою присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Висновок підготовлено за результатами фахового семінару, який відбувся 16 лютого 2026 року на кафедрі акушерства та гінекології № 2, за участі фахівців кафедри акушерства та гінекології № 1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

**Головуючий на засіданні кафедри
акушерства та гінекології №2**

д.мед.н., професор, завідувачка кафедри
акушерства та гінекології № 2
ВНМУ ім. М.І. Пирогова

Ольга БУЛАВЕНКО

16 лютого 2026 року

