

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

доктора медичних наук професора, професора ЗВО, завідувача кафедри акушерства та гінекології Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України **Бойчук Алли Володимирівни** на дисертаційну роботу аспірантки кафедри акушерства і гінекології № 1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова **Низової Ольги Анатоліївни** на тему: «**Прогнозування та профілактика генітального ендометріозу у дівчат юнацького віку різних соматотипів**», представлену до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.174, яка створена згідно до наказу ректора ЗВО Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова № 74 від 01 травня 2026 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова протокол № 10 від 30 квітня 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»

1. Ступінь актуальності обраної теми.

На сучасному етапі розвитку охорони здоров'я одним із пріоритетних завдань акушерства та гінекології є збереження репродуктивного потенціалу нації, фундамент якого закладається у дитячому та юнацькому віці. Серед усієї гінекологічної патології дівчат-підлітків особливе місце посідає генітальний ендометріоз. Це прогресуюче захворювання, яке стрімко «молодшає» і дедалі частіше маніфестує в період становлення менструальної функції.

Незважаючи на вдосконалення технологій, верифікація ендометріозу у дівчат юнацького віку запізнюється в середньому на 7–12 років від моменту появи перших симптомів. Болісні менструації часто помилково трактуються як «варіант норми» або первинна дисменорея.

Несвоєчасна діагностика призводить до хронізації тазового болю, формування спайкового процесу, анатомо-функціональних змін органів малого таза та, як наслідок, до безпліддя і психоемоційного виснаження майбутніх матерів.

Традиційні підходи до прогнозування ендометріозу зазвичай базуються на аналізі загальносоматичного та сімейного анамнезу, що не завжди забезпечує високу точність. У цьому контексті надзвичайно перспективним є використання конституціонально-анатомічного підходу. Соматотип є генетично детермінованим маркером, який відображає індивідуальні особливості обміну речовин, нейроендокринного реагування та гормонального профілю організму. Визначення конституціональних маркерів схильності до розвитку ендометріозу дозволить виокремити патогенетично обґрунтовані групи високого ризику серед дівчат юнацького віку.

Розробка предиктивних (прогностичних) моделей на основі соматотипологічних характеристик відкриває шлях до впровадження персоналізованої превентивної медицини. Замість агресивної гормональної чи хірургічної терапії маніфестних форм захворювання, з'являється можливість реалізації неінвазивної, індивідуально підібраної первинної та вторинної профілактики.

Таким чином, необхідність оптимізації репродуктивного здоров'я дівчат юнацького віку, висока частота інвалідизуючих форм ендометріозу, відсутність надійних неінвазивних методів раннього прогнозування та профілактики з урахуванням соматотипу пацієнток визначають актуальність, теоретичне і практичне значення обраного напрямку дослідження.

З огляду на зазначене, проведення дослідження, спрямованого на визначення конституціональних маркерів схильності до розвитку ендометріозу та розробку математичні моделі прогнозування хвороби, є своєчасним і обґрунтованим. Дисертаційна робота Низової Ольги Анатоліївни відповідає сучасним науковим запитам і має важливе значення для подальшого розвитку акушерсько-гінекологічної практики.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Дисертаційне дослідження здобувача виконане на належному науковому та методичному рівні й відповідає вимогам, що висувуються до робіт на здобуття ступеня доктора філософії. Робота демонструє системний підхід до вирішення наукової проблеми та свідчить про сформовані навички дослідницької діяльності.

Автором опрацьовано значний обсяг сучасних літературних джерел, що дозволило не лише окреслити актуальний стан проблеми профілактики генітального ендометріозу у дівчат юнацького віку, але й виявити невирішені питання та наукові прогалини. Це стало підґрунтям для коректного формулювання мети дослідження та конкретизації його завдань.

Основні наукові положення дисертаційної роботи презентовано чітко та у повному обсязі, зі збереженням провідної лінії, що підтверджено отриманими науковими результатами. Мета, завдання, предмет і об'єкт дослідження визначені вірно та структуровано, поставлені завдання повною мірою характеризують зміст наукової праці. У ході дисертаційного дослідження обстежено достатню кількість пацієнтів. Дослідження проведено з використання загальноклінічних, лабораторних, інструментальних та статистичних методів дослідження. Дисертаційна робота відповідає актуальним моральним та етичним нормам, вимогам Конвенції ООН про права дитини, а також принципам біоетики та нормам Гельсінської декларації. На основі проведення глибокого аналізу отриманих у ході виконання наукової роботи даних, автором сформульовано основні наукові положення дисертації, висновки і практичні рекомендації, які мають повне наукове обґрунтування та сприяють досягненню основної його мети. Поставлені автором завдання виконані у повному об'ємі. Основні результати дисертаційної роботи значною мірою презентовані науковій спільноті, опубліковано 11 наукових праць, з яких 6 статей у фахових виданнях України, у тому числі 2 — у виданнях, що індексуються у міжнародній наукометричній базі Scopus та Web of Science, 4

публікації у матеріалах науково-практичних конференцій та 1 свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

У цілому дисертація та науковий доробок автора свідчать про достатній рівень теоретичної підготовки, методичної грамотності та самостійності у виконанні наукової роботи.

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

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає у встановленні автором особливостей клініко-анамнестичних, антропометричних, соматотипологічних показників, компонентного складу маси тіла, сонографічних розмірів матки та яєчників і рівня статевих гормонів у дівчат юнацького віку з генітальним ендометріозом без та з урахуванням соматотипу а також, побудові дискримінантних моделей можливості виникнення генітального ендометріозу в залежності від особливостей будови та розмірів тіла, або сонографічних розмірів матки та яєчників, які підкреслюють важливість інтеграції конституціональних характеристик у стандартизовані алгоритми ведення пацієнток з ендометріозом, особливо у підлітків і молодих жінок, що дозволяє поліпшити персоналізацію підходів до діагностики, моніторингу та профілактики цієї патології.

Отримані результати мають як теоретичне, так і практичне значення, оскільки поглиблюють розуміння механізмів розвитку ендометріозу та створюють підґрунтя для вдосконалення клінічних підходів до його профілактики.

Основні положення дисертаційної роботи належним чином висвітлені у наукових публікаціях автора. Представлені статті та матеріали конференцій відображають ключові результати дослідження, демонструють їх послідовну апробацію та відповідають вимогам до оприлюднення наукових результатів.

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

У дисертаційній роботі автором використано широкий комплекс сучасних методів дослідження, що забезпечили високий рівень наукової достовірності отриманих результатів. Теоретичне підґрунтя дослідження сформоване на основі ґрунтового аналізу сучасних вітчизняних і зарубіжних наукових джерел – загалом 233 літературних посилань, що свідчить про глибоке опрацювання теми та системне розуміння проблеми генітального ендометріозу.

Клінічна частина дослідження базується на аналізі результатів 89 українських дівчат (віком від 16 до 18 років) хворих на генітальний ендометріоз, яким проведено анамнестичне, клініко-лабораторне (з визначенням рівня статевих гормонів), антропологічне, соматотипологічне та сонографічне обстеження матки й яєчників. Встановлення діагнозу генітального ендометріозу проводили згідно оновленої настанови Європейської асоціації репродукції людини та ембріології (ESHRE) щодо менеджменту жінок з ендометріозом. Усі обстеження були проведені за інформованою згодою. В якості контрольної групи з банку даних науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова були взяті первинні антропометричні, соматотипологічні, сонографічні показники матки та яєчників у відповідні фази менструального циклу 78 практично здорових українських дівчат. Статистичну обробку даних автор здійснив коректно, із використанням сучасних методів статистики, що забезпечило достовірність, відтворюваність і наукову надійність отриманих результатів. Висновки, положення та практичні рекомендації логічно впливають із наведених даних і підтверджують обґрунтованість наукових тверджень автора. Таким чином, дисертаційне дослідження характеризується методологічною виваженістю, послідовністю виконання та високим рівнем наукової достовірності.

Дослідження проведене з дотриманням етичних норм та принципів біоетики, із забезпеченням добровільної інформованої участі пацієнток.

Запропоновані практичні рекомендації є обґрунтованими, клінічно доцільними та можуть бути використані для вдосконалення підходів до прогнозування та профілактики генітального ендометріозу.

5. Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Представлена дисертаційна робота демонструє належний рівень реалізації поставленого наукового завдання та відповідає сучасним вимогам до клінічних досліджень. Обрана автором стратегія дослідження є обґрунтованою та дозволяє послідовно вирішити визначені наукові питання.

Методичне забезпечення роботи є адекватним поставленим завданням. Автором використано широкий спектр клінічних, лабораторних та інструментальних методів, що дозволяє комплексно оцінити досліджувану проблему. Застосовані статистичні підходи відповідають сучасним вимогам до обробки медико-біологічних даних і забезпечують об'єктивність отриманих результатів.

Виконання дослідження свідчить про достатній рівень методологічної підготовки здобувача. Це проявляється у здатності формулювати наукову проблему, обґрунтовувати вибір дослідницької тактики, систематизувати отримані дані та здійснювати їх коректну інтерпретацію. Важливим є те, що результати дослідження логічно узагальнені та трансформовані у практично значущі висновки.

Теоретичне підґрунтя роботи сформоване на основі аналізу сучасних наукових джерел, що дозволило автору критично оцінити існуючі підходи до проблеми генітального ендометріозу і визначити напрямки власного дослідження. Отримані результати узгоджуються з сучасними науковими уявленнями та водночас розширюють їх.

Загалом рівень виконання дисертаційної роботи дозволяє зробити висновок про сформованість у здобувача навичок самостійної наукової

діяльності та володіння сучасними принципами планування і реалізації клінічних досліджень.

6. Теоретичне і практичне значення отриманих результатів дослідження.

Результати дисертаційної роботи мають вагомe значення як для розвитку сучасних наукових уявлень, так і для вдосконалення клінічної практики в акушерстві та гінекології. Проведене дослідження спрямоване на вирішення актуальної проблеми — покращити репродуктивне здоров'я дівчат юнацького віку шляхом оптимізації методів прогнозування та профілактики генітального ендометріозу.

З практичної точки зору, цінність роботи полягає у можливості застосування отриманих результатів для раннього виявлення пацієток із підвищеною ймовірністю розвитку генітального ендометріозу. Визначення комплексу клінічних і лабораторних показників, асоційованих із генітальним ендометріозом, дозволяє обґрунтовано підходити до формування груп ризику та індивідуалізації медичного супроводу.

Дисертація є самостійним, завершеним дослідженням, яке повністю виконане автором у межах науково-дослідної роботи кафедри акушерства та гінекології № 1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова «Прогнозування та профілактика розвитку та функції жіночої репродуктивної системи в різні вікові періоди та корекція виявлених порушень», номер державної реєстрації 0116U005804.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому.

Дисертаційна робота Низової Ольги Анатоліївни побудована у відповідності до вимог МОН України і має традиційну структуру. Вона включає анотацію, зміст, перелік умовних позначень, символів, одиниць, скорочень і термінів, вступ, огляд літератури, розділ з дизайном, матеріалами та методами дослідження, чотири розділи власних досліджень, аналіз та узагальнення

результатів, висновки з практичними рекомендаціями, список використаних джерел і додатки. Робота викладена українською мовою на 217 сторінках та ілюстрована 29 таблицями і 80 рисунками. Анотація представлена українською та англійською мовами і коротко відображає суть дослідження, його основні результати та ключові висновки.

У вступі дисертанткою чітко сформульовано актуальність обраної теми, визначено мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження. Послідовно викладено положення щодо наукової новизни, теоретичного та практичного значення отриманих результатів, наведено відомості про апробацію та впровадження результатів дослідження у практичну діяльність і освітній процес. Вступ є змістовним і відображає логіку подальшого викладу матеріалу.

У першому розділі представлено ґрунтовний аналіз сучасних наукових джерел, присвячених проблемі генітального ендометріозу. Автором узагальнено дані щодо етіології, патогенезу, клінічних аспектів, а також сучасних підходів до діагностики та профілактики даного патологічного стану. Огляд літератури свідчить про вміння дисертантки критично аналізувати наукову інформацію, виокремлювати дискусійні питання та обґрунтовувати необхідність проведення власного дослідження.

У другому розділі детально описано дизайн дослідження, наведено характеристику обстежених груп, критерії включення та виключення, а також принципи їх формування. Представлено перелік використаних клінічних, ультразвукових, антропологічних, соматотипологічних та лабораторних методів дослідження, які відповідають поставленим завданням. Значну увагу приділено методам статистичної обробки даних, що забезпечують достовірність отриманих результатів. Окремо висвітлено етичні аспекти виконання дослідження, що підтверджує його відповідність сучасним вимогам біоетики.

У третьому розділі «Особливості клініко-анамнестичних показників в українських дівчат хворих на генітальний ендометріоз без та з урахуванням соматотипу» автором викладено результати комплексного аналізу клініко-анамнестичних, соматичних, гінекологічних факторів ризику.

Проведено порівняльну характеристику дівчат із генітальним ендометріозом, визначено ключові відмінності в їхніх клініко-анамнестичних даних залежно від типу тілобудови. Зокрема, у ході дослідження встановлено суттєві розбіжності між представницями мезоморфного та екоморфного соматотипів. Вони стосуються віку появи менархе, ступеня розвитку молочних залоз за шкалою Таннера та регулярності менструального циклу.

У четвертому розділі представлено результати проспективного дослідження, присвяченого оцінці антропометричних і соматотипологічних показників в українських дівчат хворих на генітальний ендометріоз без та з урахуванням соматотипу. Автором вивчено особливості тотальних, обхватних, поперечних розмірів тіла, товщини шкірно-жирових складок і компонентів соматотипу та показників компонентного складу маси тіла. Дослідження виявило чіткі конституціональні особливості пацієток із цією патологією. Порівняльний аналіз антропометричних і соматотипологічних даних показав значні відмінності між здоровими дівчатами та хворими на генітальний ендометріоз. Ці розбіжності зафіксовані як на загальному рівні (без поділу на конституційні типи), так і всередині окремих груп — представниць мезоморфного, екоморфного та екто-мезоморфного соматотипів. Зокрема, виявлено численні статистично значущі розбіжності або тенденції до них у поперечних і обхватних розмірах тіла, товщині шкірно-жирових складок на тулубі й кінцівках, а також у структурі та компонентах маси тіла. Такі закономірності дозволяють краще зрозуміти конституціональні чинники ризику розвитку хвороби. Крім того, виражені відмінності антропо-соматотипологічних параметрів встановлено і при зіставленні між собою хворих дівчат із різними типами тілобудови. У більшості випадків вищі значення цих показників реєструвалися у представниць мезоморфного соматотипу порівняно з пацієтками екоморфного типу.

У п'ятому розділі висвітлено специфіку ультразвукових параметрів матки та яєчників у хворих на генітальний ендометріоз українських дівчат як на загальному рівні, так і з прив'язкою до їхнього соматотипу й гормонального

профілю в різні фази менструального циклу. Зіставлення даних засвідчило наявність численних статистично достовірних розбіжностей між здоровими дівчатами та пацієнтками з ендометріозом. Ці відмінності підтверджено як для загальної вибірки, так і для представниць мезоморфного, екторморфного та екто-мезоморфного соматотипів. Зокрема, вони стосуються ехографічних розмірів матки та яєчників. Крім того, у загальних групах здорових і хворих дівчат виявлено суттєву різницю в рівнях більшості статевих гормонів протягом усього циклу. Водночас при порівнянні хворих пацієток різних соматотипів між собою значущих відмінностей або тенденцій до них у сонографічних вимірах матки, яєчників чи в гормональному статусі не зафіксовано.

У шостому розділі представлено розроблені дискримінантні моделі для оцінки ймовірності розвитку генітального ендометріозу в українських дівчат на основі їхніх антропометричних, соматотипологічних чи ехографічних параметрів матки та яєчників. Дослідження продемонструвало, що використання специфічних антропо-соматотипологічних показників або ультразвукових розмірів внутрішніх статевих органів дозволило побудувати математично достовірні прогностичні моделі. Вони дають змогу з високою точністю прогнозувати ризик виникнення генітального ендометріозу як для загальної вибірки пацієток (без поділу за типами тілобудови), так і конкретно для представниць мезоморфного, екторморфного та екто-мезоморфного соматотипів.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» автор здійснює систематизацію отриманих результатів, їх інтерпретацію та співставлення з даними сучасної наукової літератури. Це дозволяє сформулювати цілісне уявлення про патогенетичні механізми генітального ендометріозу та обґрунтувати підходи до його прогнозування та профілактики.

Висновки є чітко сформульованими, логічно впливають із отриманих результатів та повністю відповідають поставленим завданням дослідження. Практичні рекомендації мають прикладний характер, є обґрунтованими та

можуть бути використані у клінічній практиці для прогнозування розвитку генітального ендометріозу.

У цілому дисертаційна робота є завершеним, логічно побудованим і внутрішньо узгодженим науковим дослідженням, що відповідає сучасним вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати, отримані в дисертаційній роботі Низової Ольги Анатоліївни, мають доцільність подальшого впровадження у клінічну, наукову та освітню діяльність. Вони можуть бути використані у навчальному процесі на кафедрах акушерства та гінекології, а також у практичній діяльності дитячих гінекологів.

Практична цінність дослідження полягає у впровадженні виявлених чинників ризику генітального ендометріозу в спеціалізоване програмне забезпечення. На основі детального аналізу комплексу антропометричних параметрів тіла було створено комп'ютерну програму «Patient Metric Report». Цей цифровий інструмент розроблений для прогнозування та вчасної діагностики ризиків розвитку генітального ендометріозу в українських дівчат.

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Дисертаційна робота Низової Ольги Анатоліївни виконана і оформлена на належному рівні відповідно до сучасних вимог. Хоча в тексті дисертації зустрічаються окремі питання та дрібні стилістичні моменти, вони не впливають на наукову цінність роботи. У цілому, дисертація заслуговує на позитивну оцінку, демонструючи ґрунтовність дослідження, логічність викладу та значимість отриманих результатів для теорії і практики.

У процесі рецензування роботи виникли наступні запитання дискусійного характеру:

1. Ви розробили та впровадили комп'ютерну програму "Patient Metric Report". Проте, вивчення "комплексу особливостей розмірів тіла" потребує

детальних антропометричних вимірів (обхвати, діаметри, товщина складок). Чи не перевантажує це лікаря дитячого гінеколога на амбулаторному прийомі, де час на одну пацієнтку суворо обмежений? Яким чином ви бачите реальне робоче впровадження вашої програми?

2. Які профілактичні заходи є найбільш ефективними?

10. Дані про відсутність порушень академічної доброчесності.

У ході аналізу дисертаційної роботи та наукових публікацій Низової О.А. ознак порушення принципів академічної доброчесності не встановлено. Представлене дослідження має самостійний характер виконання та відзначається належним рівнем оригінальності.

У тексті дисертації коректно використано наукові джерела, дотримано вимог щодо їх цитування та оформлення, результати інших дослідників відображені з відповідними посиланнями. Отримані у роботі дані є власним науковим доробком автора та подані у відповідності до вимог щодо академічної етики.

Апробація результатів і їх публікація здійснені з дотриманням встановлених нормативних положень. Таким чином, дисертаційна робота відповідає загальноприйнятим принципам академічної доброчесності та етичним стандартам наукової діяльності.

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Низової Ольги Анатоліївни «Прогнозування та профілактика генітального ендометріозу у дівчат юнацького віку різних соматотипів», представлена до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.174, створеній відповідно до наказу ректора ЗВО Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова № 74 від 01 травня 2026 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова протокол № 10 від 30 квітня 2026 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту, є завершеним самостійним науковим дослідженням, виконаним на належному теоретичному та методичному рівнях.

Результати, отримані в ході виконання роботи, поглиблюють сучасні теоретичні уявлення про патогенез генітального ендометріозу в підлітків з позицій конституціональної антропології. Завдяки комплексному поєднанню клініко-анамнестичних, інструментальних та лабораторних маркерів із соматотипологічними характеристиками пацієнток, було обґрунтовано принципово новий, індивідуалізований вектор розвитку дитячої та підліткової гінекології.

За рівнем актуальності, науковою новизною, обсягом і якістю виконаних досліджень, обґрунтованістю висновків, практичною значущістю отриманих результатів, а також повнотою їх висвітлення у наукових публікаціях та апробацією на наукових заходах дисертаційна робота відповідає вимогам наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» 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, № 341 від 21.03.2022 р., № 502 від 19.05.2023 р. та № 507 від 03.05.2024 р.).

Таким чином, дисертаційна робота Низової Ольги Анатоліївни відповідає критеріям, що висуваються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

завідувач кафедри акушерства та гінекології

Тернопільського національного медичного університету

імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,

доктор медичних наук, професор

Алла БОЙЧУК