

ВІДГУК

офіційного опонента д. мед. н., професора Романенко Тамари Григорівни, на дисертацію Костюк Ірини Юріївни «Прогнозування та діагностика синдрому гіперактивного сечового міхура у вагітних жінок різних соматотипів», подану до спеціалізованої вченої ради Д 05.600.01 при Вінницькому національному медичному університеті ім. Н.І. Пирогова МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.01 акушерство та гінекологія

1. Актуальність вибраної теми дисертації

Представлена кандидатська дисертація присвячена одній з найбільш актуальних проблем сучасного урогінекології, а саме суттєвому зростанню порушень сечовипускання серед жінок репродуктивного віку, а також і клімактерію, що обумовлене цілим комплексом медичних і соціальних проблем. На думку вітчизняних і зарубіжних науковців дана патологія негативно впливає на клінічний перебіг вагітності і пологів, а також на рівень фертильності. Серед основних моментів такої негативної тенденції виділяють порушення урологічного та психологічного статусу, що в сукупності зі зниженням соціальної активності та самооцінки стає важливою медико-соціальною проблемою.

Не дивлячись на значне число наукових публікацій в даному науковому напрямі, не можна вважати всі проблеми повністю вирішеними. Основна частина виконуваних наукових робіт в умовах сьогодення присвячена вивченню нетримання сечі в клімактеричному періоді. При цьому, однією з найменш вивчених проблем є вплив вагітності, пологів та післяпологового періоду на маніфестацію, клінічний перебіг, важкість порушень сечовипускання в подальшому. Нечисленні публікації в даному напрямі є частенько суперечливими і носять фрагментарний характер. В той же час, постійне зростання даної патології серед жінок репродуктивного віку та

клімактеричного періоду свідчить про актуальність вибраної наукової проблеми.

2. Зв'язок теми дисертації з державними та галузевими науковими програмами

Представлена дисертаційна робота Костюк Ірини Юріївни «Прогнозування та діагностика синдрому гіперактивного сечового міхура у вагітних жінок різних соматотипів», виконана в рамках наукової програми «Дослідження репродуктивного потенціалу і вирішення проблем збереження здоров'я жінки» (номер державної реєстрації 0106U000258) кафедри акушерства та гінекології №1 Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова МОЗ України. Немаловажливим є і той факт, що попередні результати досліджень були обговорені та схвалені на науково-практичних конференціях зі спеціальності акушерство на гінекологія. Дисертант є співвиконавцем НДР.

3. Наукова новизна досліджень та одержаних результатів

Автор представила наукову новизну на всіх етапах роботи: клінічному, діагностики і можливостей прогнозування. Завдяки вивченню сучасних інструментальних, функціональних та лабораторних показників автору вдалося розширити дані, які є, про причини маніфестації, фактори ризику та особливості перебігу нетримання сечі у жінок репродуктивного віку. Дуже важливим аспектом представленої наукової новизни є наступні моменти:

- встановлено нові раніше невідомі індивідуальні особливості виникнення синдрому гіперактивного сечового міхура у вагітних жінок різних соматотипів;

- представлено взаємозв'язок між маніфестацією синдрому гіперактивного сечового міхура та конституціональними особливостями організму у вагітних жінок;

- вперше побудовані дискримінантні моделі дозволяють прогнозувати можливість виникнення ГАСМ для жінок різного віку на прегравідарному етапі.

- представлено алгоритм обстеження вагітних жінок із синдромом ГАСМ різних соматотипів.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

Отримані дані стосовно особливостей соціально-економічного, сексуального життя у жінок з обтяженим спадковим анамнезом, використання різних методів контрацепції, репродуктивного навантаження та перебігу гестаційного періоду, впливу дисбіотичних процесів нижнього відділу генітального тракту і розвитку синдрому гіперактивного сечового міхура мають велике теоретичне значення, оскільки розкривають нові аспекти патогенезу даного захворювання у жінок репродуктивного віку, що дає підстави для їх клінічного впровадження.

Вагоме теоретичне значення мають встановлені дисертанткою кореляційні зв'язки між показниками гормонального фону та антропосоматотипологічними ознаками у жінок з ГАСМ. Проведені автором результати досліджень поглиблюють знання про основні фактори ризику маніфестації синдрому гіперактивного сечового міхура.

Матеріали та теоретичні положення дисертаційної роботи широко використовуються у навчальному процесі на кафедрах акушерства та гінекології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Практичне значення даної роботи не викликає сумнівів, а основні моменти розділів, безумовно, ляжуть в основу методичних рекомендацій МОЗ України з проблеми ведення жінок фертильного віку з порушеннями сечовипускання. Основні положення практичних рекомендацій є добрим керівництвом для лікарів акушерів-гінекологів та терапевтів, які працюють у пологових будинках та перинатальних центрах. Вельми суттєвим підтвердженням практичної значущості виконаної кандидатської дисертації є наступні моменти:

- показано клінічні особливості перебігу синдрому ГАСМ під час вагітності та у післяпологовому періоді;

- встановлено порівняльні аспекти клініко-анамнестичних даних, структури, термінів розвитку та причин виникнення гіперактивного сечового міхура;

- з'ясовано особливості ендокринологічних, біохімічних та сонографічних показників у жінок фертильного віку з ознаками інконтиненції.

6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Наукові положення, які сформульовані у дисертації, достовірні, обґрунтовані результатами проведених досліджень з використанням комплексу сучасних інформативних методів, різнобічним аналізом отриманих даних. Об'єм клінічного матеріалу достатній для отримання презентативних даних, що дає підстави стверджувати про вірогідність отриманих результатів та обґрунтованість висновків дисертаційної роботи.

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

Матеріали дисертації оприлюднено на багатьох науково-практичних конференціях різного рівня. Результати досліджень опубліковано у 10 наукових працях (в т.ч. 2 одноосібних); 6 праць опубліковано у наукових фахових виданнях (в журналах реєстраційного переліку ДАК України), 3 – у матеріалах і збірниках наукових конгресів і конференцій. Наявний 1 патент на корисну модель. Всі роботи самостійні. У вказаних публікаціях повністю відтворені наукові положення та результати дисертаційного дослідження, а також висновки, практичні рекомендації, що з них витікають.

8. Оцінка структури та змісту роботи, її завершеність та рекомендації.

Дисертаційна робота побудована за традиційною структурою, викладена на 183 сторінках друкованого тексту і складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів проведених досліджень, висновків, практичних рекомендацій, 2 додатків. Перелік використаних джерел займає 18 сторінок та містить 160 посилань, з яких 25 – кирилицею, 135 – латиницею і займає 30 сторінок. Робота ілюстрована 55 таблицями і 20 рисунками.

У Вступі аргументовано актуальність проблеми. Чітко сформульовано мету та завдання дослідження. Конкретно висвітлено положення наукової новизни дослідження і практичної значимості отриманих результатів.

Розділ 1 під загальним заголовком «Порушення сечовипускання у жінок репродуктивного віку - сучасний стан проблеми» присвячений проблемі захворюваності та поширеності порушень сечовипускання, та власне синдрому гіперактивного сечового міхура, у жінок фертильного віку, представлений на 23 сторінках та містить три цілком інформативних підрозділи, методологічно пов'язані один з одним. Матеріал викладено логічно, послідовно, він відображає сучасні уяви про проблему, яка досліджувалась. В цій частині роботи детально висвітлені основні нерозв'язані питання проблеми, етіопатогенез порушень сечовиділення під час вагітності, фізіологічні особливості нижніх сечових шляхів у жінок під час вагітності, варіанти порушень сечовипускання під час вагітності та можливості їх корекції.

Підкреслено, що на сьогодні нетримання сечі впливає на 200 мільйонів людей у всьому світі. Серед жіночого населення епізоди раптової неконтрольованої втрати сечі відчуває кожна четверта жінка старше 18 років.

Автором наводяться дані про те, що вагітність, пологи та менопауза є основними причинами збільшення поширеності нетримання сечі у жінок порівняно з чоловіками. Гормональний дисбаланс відіграє важливу роль у розвитку порушень уrogenітального тракту. Стан гіпоестрогенії у жінок в

менопаузі є одним з важливих факторів ризику розвитку гіперактивного сечового міхура у жінок.

На основі аналізу різних літературних джерел, дисертантом вказано про наявні чіткі акушерські та гінекологічні фактори ризику розвитку ГАСМ. Це маса плода, період гестації та пологи природні пологові шляхи. У деяких роботах доведено несприятливий вплив наслідків ускладненого перебігу попередніх пологів на замикальний апарат уретри - застосування епідуральної анестезії під час пологів, а також використання інструментальних методів пологорозрішення (накладення акушерських щипців, вакуум-екстракція плода, перінео- та епізіотомія). Разом з тим, даних, щодо ефективності використання вищевказаних методів під час вагітності, а надто, і ускладнень від їх призначення, обмаль.

Автор використала останні дані вітчизняної і зарубіжної літератури, показала глибокі знання світової статистики і висвітлила найбільш важливі аспекти цієї проблеми в повній мірі. Даний розділ добре сприймається і відповідає сучасним вимогам, завершується узагальнюючим резюме про окремі положення, які потребують подальшого детального вивчення і визначають необхідність наукового дослідження.

Розділ “Матеріали і методи дослідження” ґрунтується на достатньому клінічному матеріалі, структурно складається з двох підрозділів, висвітлених на 21 сторінці. Представлена детальна характеристика досліджуваних груп.

Серед використаних методів дослідження необхідно виділити гарний методологічний підхід і використання сучасних функціональних та лабораторних методів дослідження вдало підібраний комплекс клінічних та інструментальних методів, які дозволили різнобічно оцінити об’єкт дослідження. Лабораторні методи дослідження інформативні, відповідають завданням. Немає необхідності докладно зупинятися на всіх отриманих результатах, вони, без сумнівів, є сучасними та достатньо інформативними.

Третій розділ «Основні чинники ризику маніфестації симптомів нетримання сечі під час вагітності і після розродження та особливості

антропо-соматотипологічних показників при синдромі гіперактивного сечового міхура» представлений на 40 сторінках і структурно складається з двох підрозділів. Виявлено наявність чинників розвитку синдрому ГАСМ у різні періоди життя жінок, порушення гормонального гомеостазу, сексуальної поведінки, що збільшує ризик захворювань шийки матки. Проведена попередня оцінка наявності предикторів розвитку інконтиненції у жінок під час вагітності.. Показано значну поширеність порушень сечовипускання серед первинно обстежених пацієнток. Наголошена наявність обтяженого спадкового анамнезу по причині втрати сечі в усіх жінок основної групи. Клінічні ознаки гіперактивного сечового міхура згруповано та відображено у ДРИП-тесті і щоденниках сечовипускання. Наявні результати вивчення біоценозу піхви та сечі. Встановлено деякі антропо-соматотипологічні показники, які є достовірно значущими при синдромі гіперактивного сечового міхура. Розділ написаний добре, з повним висвітленням поставленої задачі, гарно ілюстрований. Окремі частини написання третього розділу відображені у 3 друкованих працях.

Четвертий розділ «Сонографічні особливості гестаційних показників, сечового міхура, замикального апарату уретри та рівня статевих гормонів під час вагітності і після пологів при різних соматотипах із синдромом гіперактивного сечового міхура» представлений на 19 сторінках і структурно складається з двох підрозділів. Розділ базується на результатах обстеження, які підтверджують наявність зв'язку показників гестаційного періоду та суміжних органів уротракту.

Заслуговує на увагу значна частота виявлення локалізації плаценти на передній стінці матки (62,7%) у жінок, що страждають на синдром гіперактивного сечового міхура, при 28% вагітних з локалізацією плаценти на задній стінці матки ($p < 0,001$). Автором встановлено, що у жінок з ГАСМ передбачувана маси плода в середньому становила 3542 ± 368 г, що в середньому на 500г більше ніж середній показник передбачуваної маси плода дітей у практично здорових жінок (3026 ± 439 г).

Автор проаналізувала дані УЗД замикального апарату уретри та виявила достовірно значущі сонографічні критерії синдрому гіперактивного сечового міхура – це воронкоподібне розширення уретри, спонтанні скорочення детрузора, товщина стінки сечового міхура, об'єм сечового міхура, об'єм залишкової сечі та позитивний кашльовий тест у власній модифікації.

Дослідивши стан гормонального фону жінок з ГАСМ дисертанткою було виявлено достовірно більші значення показників тестостерону, прогестерону та естрадіолу у різні триместри вагітності у жінок з ГАСМ. Результати дослідження четвертого розділу відображені у 2 друкованих працях, що входять до міжнародних науко метричних баз.

П'ятий розділ «Моделювання, за допомогою дискримінантного аналізу, можливості виникнення розвитку синдрому гіперактивного сечового міхура у вагітних різних соматотипів» представлений на 16 сторінках і структурно складається з двох підрозділів і мабуть є ключовим, так як всі методи дослідження засвідчили значну частоту змін, ознак синдрому гіперактивного сечового міхура у жінок різних соматотипів. Дисертант вказує на недостатній ефект загальновідомих діагностичних і лікувально-профілактичних заходів та пропонує удосконалити існуючі підходи до прогнозування та діагностики синдрому гіперактивного сечового міхура особливо для жінок фертильного віку. За матеріалами розділу надруковано 1 статтю та отримано патент на корисну модель.

Розділ - Аналіз та узагальнення результатів дослідження викладено на 25 сторінках тексту де автор представляє творчий підсумок наукової роботи з інтерпретацією основних положень дисертації, широку дискусію власних результатів з даними вітчизняної і зарубіжної літератури, пропонує досить цінні наукові та практичні підходи, переконливо доводячи перевагу запропонованого нею сучасного алгоритму до вирішення проблеми.

Усі наукові положення і висновки цілком обґрунтовані, впливають із змісту роботи, мають теоретичне і практичне значення, а розроблені методики прогнозування та діагностики ГАСМ дозволяють підвищити

ефективність профілактики порушень сечовипускання у жінок репродуктивного віку на етапі прегравідарної підготовки. Основні результати дисертаційного дослідження можуть бути широко використані в педагогічному процесі як на етапі додипломної, так і післядипломної освіти, а також в системі безперервного професійного розвитку лікарів.

Шість висновків повністю відповідають змісту дисертації, логічно витікають із результатів проведених досліджень, науково обґрунтовані, містять новизну, мають вагоме практичне значення, повністю відповідають меті та завданням дисертаційної роботи. У наявності алгоритм обстеження жінок репродуктивного віку різних соматотипів для прогнозування синдрому гіперактивного сечового міхура. Після висновків представлено 4 пункти практичних рекомендацій, змістовні, конкретні, можуть бути впроваджені в практику. Загалом розділ побудований методично коректно і доказово.

Список літератури оформлений відповідно до вимог даку України, представляє сучасні джерела фахових публікацій, причому значна кількість використаних літератури цих джерел є зарубіжними та датовані за останні 5 років. Отримані результати дисертаційного дослідження носять прикладний характер. У додатках наявні анкети та таблиці, що не увійшли до основного змісту дисертаційної роботи.

9. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

Принципових зауважень немає. У якості зауважень можна відзначити:

- цифрову перевантаженість першого розділу
- відсутність обстеження жінок з інконтиненцією до вагітності;
- відсутність порівняльного аналізу загальноприйнятих лабораторних показників порівняно з тими, що рекомендує автор;
- відсутність практичних рекомендацій МОЗ України з проблеми, що вивчається.

У плані дискусії хотілося б почути відповідь на такі запитання:

- Чи доцільно на Вашу думку свідомо виключати потужний період в пологах для жінок з підтвердженим діагнозом ГАСМ?
- Як Ви відноситеся до використання урофлоуметрії в якості діагностичного методу на ранніх термінах вагітності у жінок з ГАСМ?
- На основі чого усі жінки розділені на вікові групи?

10. Рекомендації щодо використання результатів дисертації у практиці.

Отримані результати дають підстави рекомендувати до практичного використання розроблену автором тактику ведення жінок із синдромом гіперактивного сечового міхура, яка полягає у алгоритмі диференційованих діагностичних заходів на основі визначення антропо-соматотипологічних показників та гормонального фону вагітної жінки.

Усі наукові положення і висновки цілком обґрунтовані, впливають із змісту роботи, мають теоретичне і практичне значення, а розроблені методики прогнозування та діагностики ГАСМ дозволяють підвищити ефективність профілактики порушень сечовипускання у жінок репродуктивного віку на етапі прегравідарної підготовки. Основні результати дисертаційного дослідження можуть бути широко використані в педагогічному процесі як на етапі додипломної, так і післядипломної освіти, а також в системі безперервного професійного розвитку лікарів.

11. Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертація Костюк Ірини Юріївни «Прогнозування та діагностика синдрому гіперактивного сечового міхура у вагітних жінок різних соматотипів», виконана на кафедрі акушерства і гінекології №1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (науковий керівник - доктор мед. наук, професор Чайка Г.В.) є самостійною закінченою науково-дослідною роботою, яка містить нове вирішення важливої наукової проблеми сучасного акушерства та урогінекології щодо зниження частоти порушень сечовипускання у жінок репродуктивного віку.

За актуальністю, обсягом та рівнем досліджень, теоретичною та практичною цінністю, науковою новизною результатів, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків і практичних рекомендацій дисертація повністю відповідає положенню пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів» № 567 від 24 липня 2013 р. та № 656 від 19.08.2015 р. щодо кандидатських дисертацій, а здобувач заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 — акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент
професор кафедри акушерства та
гінекології №1 Національної медичної
академії післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика МОЗ України
доктор медичних наук, професор


Романенко Т.Г.



