

ВІДГУК
офіційного опонента
д.мед.н., професора Жабченко І.А.
на дисертаційну роботу Рутинської Ганни Володимирівни
«Діагностика та диференційована корекція вагінального дисбіозу
у дівчаток препубертатного та пубертатного віку»,
подану в спеціалізовану вчену раду Д 64.600.01
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія

Актуальність теми. В останні десятиліття різко зросла значимість проблеми охорони репродуктивного здоров'я дітей і підлітків, профілактики та лікування гінекологічних захворювань у дитячому віці. Запальні захворювання геніталій є найпоширенішою гінекологічною патологією. За даними літератури, саме умовно-патогенні мікроорганізми є етіологічним чинником вагінального дисбіозу та неспецифічної інфекції у жінок різних періодів життя, у тому числі дівчаток різних вікових періодів.

Труднощі в інтерпретації результатів мікробіологічного обстеження дівчаток з патологічними виділеннями з піхви, висока частота їх рецидивування, недооцінка ризику можливого впливу порушень складу вагінальної мікробіоти на здоров'я молодого організму, низька ефективність етіотропної терапії, недосконалість профілактичних заходів визначають необхідність оптимізації підходів до діагностики, лікування та профілактики даної патології у дівчаток. Дана проблема має особливу значимість у зв'язку з тим, що вагінальний дисбіоз може приводити до запальних захворювань внутрішніх геніталій, порушень репродуктивної функції в майбутньому.

Актуальність вище перелічених питань і визначає актуальність дисертаційної роботи Г.В. Рутинської, метою якої було вдосконалення діагностики і терапії вагінального дисбіозу у дівчаток з урахуванням клініко-мікробіологічних особливостей та імуноендокринного статусу і підвищенню ефективності лікувально-профілактичних заходів запобігання його рецидивів.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами. Робота виконана за планом науково-дослідних робіт науково-дослідних робіт Донецького національного медичного університету ім. М. Горького та є фрагментом теми «Вивчити вплив генетичних, екологічних, інфекційних факторів, нейроімуноендокринного та метаболічного дисбалансу щодо порушень репродуктивного здоров'я, розвитку плода та формування захворювань у дітей різного віку і розробити сучасні підходи щодо їх профілактики та лікування» (№ д/р 0110U007773), а також Національної Програми „Репродуктивне здоров'я 2001-2005”. Дисертантка була співвиконавцем теми.

Новизна дослідження і одержаних результатів. Найбільш важливою науковою цінністю роботи є те, що на підставі комплексного обстеження дівчаток з вагінальним дисбіозом та анкетування їх матерів уточнені фактори

ризикі і клінічні прояви вагінального дисбіозу, вивчений склад мікробіоти піхви в нормі та при патології. Доказані переваги молекулярно-генетичних методів дослідження в ідентифікації неспецифічних інфекційних агентів трудно культивуємої умовно-патогенної мікрофлори. Доповнені дані за роль гормональних та імунних порушень в розвитку вагінального дисбіозу. Доведена ефективність диференційованої схеми лікувально-профілактичних заходів в залежності від виду, вираженості вагінального дисбіозу, віку дівчинки та її імуноендокринного статусу з наступним призначенням засобів інтимної гігієни.

Теоретичне значення роботи. Результатом проведених досліджень стали одержання автором даних про склад мікробіоти піхви в нормі та при вагінальному дисбіозі за даними кількісного молекулярно-генетичного дослідження в режимі реального часу. Показана роль мікробіологічних, гормональних та імунологічних порушень в розвитку порушень колонізаційної резистентності вагінальної мікробіоти та їх взаємозв'язок в формуванні вагінального дисбіозу, що надало можливість патогенетично обґрунтувати диференційований підхід до лікувально-профілактичних заходів при вагінальному дисбіозі.

Практичне значення результатів дослідження. Практичне значення дисертаційної роботи Г.В. Рутинської полягає в тому, що автором дисертації запропоновано використання комплексної кількісної полімеразної ланцюгової реакції в режимі реального часу в системі діагностичних заходів для оцінки стану вагінальної мікробіоти та диференційовану схему лікувально-профілактичних заходів в залежності від виду, вираженості вагінального дисбіозу, віку дівчинки та її імуноендокринного статусу з наступним призначенням засобів інтимної гігієни. Впровадження цих методик дозволило авторові зменшити число випадків неефективного лікування та рецидивів протягом року у дівчаток з вагінальним дисбіозом.

Теоретичні положення дисертації можуть бути впроваджені в навчальний процес на кафедрах акушерства та гінекології.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Дисертація викладена на 164 сторінках, обсяг основного тексту – 149 сторінок. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, опису методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який включає достатню кількість вітчизняних (82) і закордонних (54) джерел. Робота ілюстрована 42 таблицями та 20 рисунками, якими зайнято повних 10 сторінок

У вступі висвітлена актуальність досліджуваної наукової задачі, наведені мета та завдання дисертаційної роботи, її наукова новизна та практичне значення, особистий внесок дисертанта, апробація матеріалів дисертації, кількість публікацій.

В огляді літератури проведено ґрунтовний аналіз вітчизняних та закордонних джерел, висвітлені дискусійні питання сучасної термінології, анатомо-фізіологічних та мікробіологічних особливостей зовнішніх статевих

органів дівчаток у різні періоди життя в нормі, діагностики та лікування вагінального дисбіозу. Розділ представляє велику роботу і характеризує розуміння автором суті досліджуваної наукової проблеми.

У другому розділі представлені матеріал, методи дослідження і методи лікування. Обґрунтованість та вірогідність положень дисертації, висновків та рекомендацій, що випливають з результатів клінічних досліджень (259 дівчаток з вагінальним дисбіозом і 90 умовно здорових дівчаток.), забезпечених використанням комплексу адекватних клінічних, оцінки фізичного розвитку, ультразвукових, гормональних, імунологічних, бактеріоскопічних, молекулярно-генетичних, бактеріологічних та статистичних методів дослідження; обсягом викладеного матеріалу; методично вірним вирішенням наукових задач; ретельністю виконаної роботи. Проведена статистична обробка отриманих результатів за сучасними методами. Об'єктивність результатів роботи сумнівів не викликає, вони підтверджені цифровими даними, результатами їх статистичної обробки, таблицями, рисунками. Запропонована методологія досліджень дозволила всебічно висвітлити проблему, що вивчалася.

У третьому розділі „Характеристика обстежених дівчаток та фактори розвитку вагінального дисбіозу” висвітлено результати клініко-амнамнестичних даних, анкетування, ультразвукового дослідження. Доведена залежність клінічних проявів від віку дівчинки і приведені найважливіші фактори ризику розвитку вагінального дисбіозу. Цікавими є результати анкетування матерів досліджуваних дівчаток про дотримання правил інтимної гігієни. Порушення цих правил, як показала автор, є важливим чинником вагінального дисбіозу.

У четвертому розділі „Оцінка складу вагінальної мікробіоти дівчаток препубертатного та пубертатного віку” приведені результати оцінки складу вагінальної мікробіоти методами бактеріоскопії, комплексної кількісної полімеразної ланцюгової реакції та бактеріологічного дослідження. Особливий інтерес представляють співставлення даних молекулярно-генетичних та бактеріологічних методів дослідження, які показали переваги кількісної ПЛР при ідентифікації трудно культивуємих умовно-патогенних мікроорганізмів.

В п'ятому розділі „Роль імуногормональних порушень у розвитку вагінального дисбіозу у дівчаток” переконливо доведено, що ступень вираженості і характер місцевої імунної відповіді залежить від виду і вираженості вагінального дисбіозу, причому найбільш виражені імунологічні зсуви зафіксовані при змішаних формах дисбіозу і великій кількості мікроорганізмів в асоціатах в діагностично-значимих кількостях. Показано, що гормональна недостатність, знижені рівні естрадіолу та прогестерону, незрілість репродуктивної системи сприяють посиленню дисбіотичних процесів в піхві. Отримані дані стали підставою для включення в комплекс лікувально-профілактичних заходів препаратів і засобів інтимної гігієни, які впливають на місцевий імунітет, а також препаратів для корекції менструального циклу.

Розділ 6 „Оцінка результатів впровадження лікувально-профілактичних заходів в залежності від типу та ступеня вираженості вагінального дисбіозу у дівчаток препубертатного та пубертатного віку з наступним призначенням засобів особистої гігієни” висвітлює глибоке розуміння автором поставленої задачі, що дозволило йому запропонувати персоналізовану схему лікувально-профілактичних заходів і збільшити частоту ефективного лікування і знизити частоту рецидивів протягом року.

Розділ „Аналіз отриманих результатів дослідження та їх обговорення” є цікавим узагальненням основних досліджень і співставленням з даними вітчизняної та закордонної літератури.

Висновки цілком відповідають основним задачам дисертаційної роботи і відображають якісні та кількісні показники здобутих дисертантом результатів. Практичні рекомендації стислі, лаконічні та важливі для практичної роботи лікарів жіночих консультацій, гінекологів-ендохірургів та репродуктологів.

Список використаної літератури побудований згідно вимог щодо оформлення дисертаційної роботи.

Повнота викладення дисертації в опублікованих працях та авторефераті. За матеріалами дисертації опубліковано 15 робіт, з яких: 9 статей у наукових фахових виданнях (1 – в закордонному електронному журналі), 2 статті в збірниках наукових праць, 1 тези, 2 патенти на корисну модель, 1 методичні рекомендації МОЗ України. Матеріали дисертації повністю відображені в опублікованих працях. Автореферат ґрунтовно розкриває зміст дисертації та відповідає її основним положенням.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення. Принципових зауважень по суті викладеної роботи та її оформленню немає. Дисертація та автореферат написані грамотно, державною мовою, добре ілюстровані рисунками та таблицями. Автореферат цілком відповідає змісту дисертації.

Під час рецензування виникло таке зауваження: слід було б спростити таблиці розділу 6, розбив деякі з них на декілька таблиць.

Виникли також наступні питання до дисертанта, на які бажано було б почути відповідь:

1. Які з асоційованих з бактеріальним вагінозом у жінок репродуктивного віку бактерії часто виявляються у дівчаток?

2. Чи потрібне кількісне визначення *Atorobium vaginae* в широкій клінічній практиці?

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження. В результаті проведених досліджень отримані нові науково обґрунтовані дані, які допоможуть практичним лікарям гінекологам і дитячим та підлітковим гінекологам провести комплексну вірогідну діагностику вагінального дисбіозу, правильно обрати оптимальні способи диференційованої персоналізованої корекції і засоби інтимної гігієни.

Теоретичні положення дисертаційної роботи можуть використовуватися при викладанні курсів дитячої та підліткової гінекології лікарям-інтернам та курсантам на кафедрах акушерства та гінекології.

Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук. Дисертаційна робота Рутинської Ганни Володимирівни «Діагностика та диференційована корекція вагінального дисбіозу у дівчаток препубертатного та пубертатного віку» є закінченою науковою працею, містить нове рішення актуальної задачі сучасної гінекології щодо підвищення ефективності діагностики, лікування та профілактики рецидивів вагінального дисбіозу у дівчаток препубертатного та пубертатного віку. За науковою новизною, актуальністю, теоретичною та практичною цінністю дисертація Рутинської Ганни Володимирівни відповідає сучасним вимогам ДАК МОН України, а її автор заслуговує присудження ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент
завідувач науковим відділенням
патології вагітності та пологів
ДУ «Інститут педіатрії, акушерства
та гінекології НАМН України»
д.мед.н.

Г. Алабур

ОСОБИСТИЙ ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ:
І.А. Жабченко

НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ КАДРІВ



ОСОБИСТИЙ ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ:

І.А. Жабченко
СЕКРЕТАР ІНСТИТУТУ

