

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора,
завідувача кафедри педіатрії 1 та медичної генетики факультету медицини,
терапії та реабілітації Дніпровського державного медичного університету
Абатурова Олександра Євгенійовича
на дисертаційну роботу Іваньо Вікторії Володимирівни на тему «Ризики та
морфофункціональна характеристика порушень у новонароджених після
оперативного родорозрішення, шляхи корекції», подану до захисту у разову
спеціалізовану вчену раду ІД 11844 при Державному вищому навчальному
закладі «Ужгородський національний університет», створену наказом
№ 173/01-04 від 30.01.2026 для захисту дисертації на здобуття наукового
ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за
спеціальністю 222 "Медицина"
11.03.2026 р.

Актуальність теми дисертаційної роботи

Кесарів розтин – це життєзберігаюча операція, яка сьогодні нерідко виконується без чітких медичних показань, що підвищує ризики для здоров'я новонароджених. Більшість досліджень зосереджені на наслідках для матерів, тоді як дані про вплив на дітей залишаються недостатніми – саме це стало підставою для нашого вивчення.

За рекомендаціями ВООЗ, оптимальна частота кесаревих розтинів становить приблизно 10% (за деякими джерелами – до 15%), оскільки саме в цьому діапазоні досягається зниження материнської та неонатальної смертності. Перевищення цього рівня не дає додаткових переваг у зменшенні перинатальних втрат. Кесарів розтин сам по собі не є прямим показником якості перинатальної допомоги, а більшою мірою відображає особливості організації пологової допомоги.

В Україні за останні десятиліття частота кесаревих розтинів суттєво зросла. У середньому в країні вона перевищує 28%, в деяких регіонах (особливо прифронтових) сягає 46%, а в окремих закладах – навіть вищих показників. Зростання пояснюється як розширенням медичних показань, так і поширенням практики «усвідомленого вибору» методу пологів у разі відсутності ускладнень – тенденція, характерна для багатьох розвинених країн.

На сьогодні спинномозкова анестезія є найпоширенішим методом знеболення під час кесаревого розтину в більшості країн. Серед її ключових переваг – збереження свідомості у породіллі, що сприяє позитивнішому емоційному досвіду пологів. Такий гуманізований підхід до анестезії відіграє важливу роль, допомагаючи встановленню міцнішого емоційного зв'язку між батьками та новонародженим одразу після народження.

Водночас плановий кесарів розтин асоціюється з підвищеним ризиком респіраторних порушень у новонароджених – зокрема транзиторного тахіпноє (ТТН), а також можливими імунними та нейроповедінковими змінами в довгостроковій перспективі.

Особливо важливим є фокус на морфофункціональних аспектах, включаючи УЗД головного мозку та легень, що майже не висвітлювалось в подібних роботах. Дослідження ультразвукової картини легень у таких дітей залишаються обмеженими. Одним із ключових патогенетичних механізмів цих порушень вважається зміна рівня простагландину E2 (PGE2), який відіграє важливу роль у запуску дихання, розправленні альвеол та очищенні легень від амніотичної рідини після народження.

Актуальність дослідження обґрунтована авторкою переконливо: наведено дані стосовно зростання частоти оперативного родорозрішення, пов'язані ризики для новонароджених (зниження балів за шкалою Апгар, затримка адаптації, респіраторний дистрес) та необхідність оптимізації анестезіологічних підходів.

Тому, комплексне вивчення впливу планового кесаревого розтину на адаптацію новонароджених – зокрема, динаміку концентрації PGE2 та ультрасонографічні ознаки стану легень – є вкрай актуальним завданням сучасної неонатології. Це відповідає сучасним тенденціям у перинатальній медицині, де акцент робиться на ранній діагностиці та корекції.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана відповідно з планом науково-дослідних робіт кафедри педіатрії з дитячими інфекційними хворобами медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» і є фрагментом

кафедральної науково-дослідної теми «Запальна відповідь дитячого організму та морфофункціональне підтвердження при соматичній, інфекційній та ендокринній патології» (Державний реєстраційний номер: 0117U007148, шифр 5A2017) та кафедральної науково-дослідної теми «Метаболічна адаптація та оксидативний стрес у дітей різного віку при соматичній, інфекційній, ендокринній патології, шляхи корекції» (Державний реєстраційний номер: 0122U200611, шифр 5A-2022).

Отримані дані можуть бути використані для подальших фундаментальних і прикладних досліджень, спрямованих на мінімізацію потенційно негативного впливу анестезії при кесаревому розтині, а також на розробку профілактичних заходів для зменшення транзиторного пригнічення неврологічних і адаптивних функцій новонароджених.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, сформульовані у дисертації Іваньо В.В., є обґрунтованими, достовірними та повністю відповідають меті дослідження. Робота виконана в межах науково-дослідних програм кафедри педіатрії з дитячими інфекційними хворобами ДВНЗ «Ужгородський національний університет» та інтегрована у дослідження за їх тематикою.

Дисертаційна робота ґрунтується на значному обсязі клінічного матеріалу, що включає результати дослідження 150 дітей, 97 з яких були народжені шляхом кесаревого розтину та 53 – фізіологічним шляхом. Отримані дані піддавалися ретельному аналізу, що забезпечило високу наукову якість дослідження.

Методологічна база дослідження побудована на використанні сучасних лабораторних, інструментальних та статистичних методів, що дозволило отримати об'єктивні результати. Статистичну обробку експериментальних даних проводили з використанням сучасних інформаційних технологій на персональному комп'ютері із застосуванням програмного пакета Statistica for

Windows (версія 10.0), що гарантує достовірність висновків та практичних рекомендацій.

Сформульовані у дисертації висновки чітко відображають результати дослідження, є логічно обґрунтованими та підтверджені апробацією на наукових конференціях, а також публікаціями у фахових виданнях. Практичні рекомендації є чіткими, структурованими та мають безпосереднє значення для покращення діагностики, моніторингу, лікування та профілактики негативних впливів.

Наукова новизна отриманих результатів

Деталізовано антропометричні дані новонароджених різних груп: ТВА+ШВЛ, СМА та ФП. Результати свідчать про адекватний розвиток у новонароджених за цими показниками, з огляду на високі значення МРІ для всіх груп дослідження. Було виявлено зниження показника шкали Апгар на 1 хвилині дослідження у групі 1 (ТВА+ШВЛ) нижче референтних величин.

Доповнено дані оцінки неврологічних та адаптивних можливостей (шкала NACS). Дані на 15 хвилині дослідження ідентифікували рівні показники нижче фізіологічної межі (<35 балів) у трьох групах, але з недостовірними відмінностями між групами з використанням анестезії при кесаревому розтині та з достовірними відмінностями із даними групи новонароджених фізіологічним шляхом. Оцінка за шкалою через 2 години після народження представлена даними нижче референції (<35 балів) у групах новонароджених після кесаревого родорозрішення з достовірними відмінностями між групами та у порівнянні із даними на 15 хвилин після народження. Через 24 години дані шкали відповідали референтним величинам у всіх трьох групах з найвищим показником у дітей після фізіологічних пологів.

Гематологічний показник інтоксикації (ГПІ) знижувався у всіх групах через 24 години після народження. Найбільше зниження ГПІ спостерігалось у третій групі (фізіологічні пологи), що свідчить про більш активне залучення компенсаторно-гомеостатичних механізмів та швидшу нормалізацію показників кровотворення. Спостерігалось зниження досліджуваних показників, зокрема, показників альбуміну у трьох групах, глюкози у 1, 2

групах, з достовірними відмінностями між групами. Відзначалися підвищення рівнів креатиніну у трьох групах, з достовірними відмінностями між 1 та 2 групами. Також спостерігалися зниження рівня PGE2 у 1 групі, при достовірних міжгрупових відмінностях та варіацію IgM в верхніх межах референції без достовірних міжгрупових відмінностей.

Вперше розроблено за допомогою багатофакторного лінійного регресійного аналізу динамічну оцінку залежних змінних факторів, які найбільш впливали на результати дослідження.

Результати дисертаційного дослідження Іваньо В.В. є вагомим внеском у вивчення впливу різних видів анестезіологічного забезпечення при кесаревому розтині на нейроповедінкові, гематологічні та біохімічні показники новонароджених.

Практичне значення результатів дослідження

Практичне значення результатів дисертаційного дослідження Іваньо В.В. полягає у розробці та впровадженні оптимізованих підходів до діагностики, моніторингу, лікування та профілактики потенційного негативного впливу анестезіологічного забезпечення при кесаревому розтині на стан новонароджених.

Покращено діагностичні можливості ідентифікації ризиків розвитку постнатальних клініко-лабораторних маніфестацій у групах кесаревого розтину із застосуванням різних видів анестезіологічного забезпечення у новонароджених, а саме ТВА+ШВЛ та СМА, з урахуванням значень показників шкали Апгар, NACS. Акцентувати увагу на УЗД легень (LUS) для прийняття рішення подальшого ведення новонароджених. Інформативними елементами є зниження рівня глюкози після кесаревого розтину із переважанням низького рівня показника у новонароджених групи ТВА+ШВЛ.

Результати дослідження впроваджені в лікувально-профілактичну роботу комунального некомерційного підприємства (КНП) «Ужгородська міська багатопрофільна клінічна лікарня» Ужгородської міської ради (два акти впровадження 34 від 20 вересня 2025 року); КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» Тернопільської міської ради (два акти впровадження від 20

травня 2025 року). Крім того, отримані дані використовуються у навчальному процесі ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

Оцінка структури, змісту та форми дисертації та її завершеності в цілому

Дисертаційна робота Іваньо В.В. виконана згідно з вимогами Наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Дисертація написана українською мовою, викладена на 240 сторінках машинописного тексту, із яких обсяг основного тексту становить 183 сторінки, складається з анотації, вступу, 5 розділів, висновків, списку використаних джерел літератури (всього 226 бібліографічних описів, з них – 207 латиницею та 19 латиницею). Робота містить 28 таблиць, 11 рисунків, 9 математичних моделей, 5 сторінок додатків, до яких увійшов список публікацій за темою дисертації, акти впровадження у лікувальну практику.

Дисертація має чітко вибудовану структуру, що включає всі необхідні розділи відповідно до вимог та містить наступні розділи: анотація, вступ, п'ять основних розділів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел, додатки.

У вступі обґрунтовано актуальність теми дослідження, сформульовано мету та завдання, визначено наукову новизну, практичну значущість, методи дослідження та особистий внесок здобувачки. Наведено інформацію про апробацію отриманих результатів на конференціях та їх впровадження у клінічну практику та навчальний процес.

Перший розділ містить аналіз літератури щодо сучасного стану проблеми хірургічного розродження з позиції педіатра, факторів ризику показань до оперативного розродження та їхні наслідки для дитини, діагностичних можливостей ідентифікації внутрішньоутробної патології та показань до хірургічного розродження, результатів досліджень пуповинної крові у новонароджених після хірургічного розродження, лікування та превентивних заходів щодо усунення негативних наслідків кесаревого розтину.

Розділ містить детальний огляд вітчизняних та міжнародних наукових досліджень, що дозволяє оцінити поточний стан знань з теми та визначити ключові наукові прогалини, які досліджує дисертантка.

Другий розділ присвячений матеріалам і методам дослідження, включаючи принципи формування груп, використані лабораторні, біохімічні, інструментальні методи аналізу та алгоритми статистичної обробки даних. Цей розділ присвячений методологічним аспектам дослідження.

Описано принципи формування груп, що включають: новонароджених, народжених шляхом кесаревого розтину та контрольну групу новонароджених, народжених шляхом фізіологічних пологів. Визначено ключові методи аналізу, включаючи клінічні, лабораторні, інструментальні, біохімічні та статистичні. Значну увагу приділено методам статистичної обробки даних, що включають: параметричний та непараметричний аналіз, кореляційний аналіз, регресійний аналіз для прогнозування ризиків розвитку ускладнень.

Третій розділ дисертації містить результати детального аналізу клінічних, лабораторних та інструментальних змін у досліджуваних груп новонароджених.

Встановлено, що вищий бал за шкалою Апгар і тестування за шкалою NACS після СМА свідчить про депресивний вплив ТВА+ШВЛ. Виходячи з цього, безпека як матері, так і новонародженого є вищою при спинномозковій анестезії, що підтверджує її захисну роль. Природні пологи супроводжуються більш вираженим стресом і активацією імунних реакцій, тоді як спинномозкова анестезія, ймовірно, має захисний ефект, знижуючи рівень стресу під час кесаревого розтину порівняно із загальною анестезією. Нейроаксіальна анестезія має низку переваг, зокрема сприяє ранньому контакту матері з дитиною та зменшує ризик ускладнень.

Отримані результати можуть бути корисними для вдосконалення підходів до ведення пологів і забезпечення кращих результатів як для матерів, так і для новонароджених. Водночас потрібні подальші дослідження, щоб оцінити довгостроковий вплив цих факторів на розвиток дітей.

Четвертий розділ присвячено аналізу змін у досліджуваних групах новонароджених. Проведення кесаревого розтину призводило до порушення

взаємозв'язків клініко-лабораторних параметрів та показників УЗД у новонароджених. Тотальна внутрішньовенна анестезія зі штучною вентиляцією легень асоціювалася з найбільш вираженими порушеннями. Вони проявлялися у 100% випадків транзиторним тахіпноє, яке було пов'язане з гіпоглікемією, метаболічними та імунологічними змінами. Спинномозкова анестезія асоціювалася з меншою тяжкістю транзиторного тахіпноє та змінами по кореляційній матриці клініко-лабораторних параметрів та показників УЗД, зокрема з'являлась достовірна позитивна кореляція тяжкості транзиторного тахіпноє з LUS та обернено пропорційна з рівнем глікемії.

Незалежно від способу народження, характерна наявність стійкого кластеру лужної фосфатази, амілази та альбуміну. Діти, народжені шляхом кесаревого розтину з застосуванням матері тотальної внутрішньовенної анестезії з штучною вентиляцією легень, відрізнялись високим рівнем взаємозв'язків еритроцитарних та тромбоцитарних маркерів, а у дітей, матері яких отримували спинномозкову анестезію, відмічалось значне посилення кластеру лужної фосфатази, амілази та альбуміну.

П'ятий розділ підсумовує дані дослідження, узгоджуючи їх із сучасними науковими уявленнями, обґрунтовує висновки та практичні рекомендації.

Висновки дисертації є чіткими, обґрунтованими та повною мірою відповідають поставленим завданням дослідження.

Практичні рекомендації містять конкретні положення щодо вдосконалення діагностики, моніторингу та лікування та профілактики з метою мінімізації потенційно негативного впливу анестезії при кесаревому розтині.

Дисертаційна робота Іваньо В.В. є завершеним комплексним дослідженням, що має значну наукову та практичну цінність. Вона відповідає встановленим вимогам до оформлення і відзначається послідовністю, структурною завершеністю та якістю поданого матеріалу. Представлені результати мають вагомое теоретичне та практичне значення. Таким чином, дисертаційне дослідження є важливим внеском у клінічну практику.

Повнота викладу наукових досліджень, висновків та рекомендацій в наукових публікаціях, зарахованих за темою дисертації

Результати дисертаційного дослідження Іваньо В.В. були широко представлені у наукових виданнях, що підтверджує їх повноту та відповідність сучасним вимогам до наукових робіт. Публікації відображають основні положення дослідження, забезпечують апробацію його висновків та демонструють практичну значущість отриманих результатів.

За матеріалами дисертації опубліковано 10 наукових праць, із яких 3 статті у фахових наукових виданнях України, 3 статті у виданнях, які зареєстровані у міжнародних наукометричних базах, та 4 тези у матеріалах конференцій.

Апробація результатів дослідження здійснена під час виступів на міжнародних та національних наукових конференціях, що свідчить про їх актуальність для медичної спільноти. Результати досліджень та основні положення дисертаційного дослідження представлено та обговорено на наступних науково-практичних конференціях: 78-мій підсумковій науковій конференції професорсько-викладацького складу ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (Ужгород, Україна, 2024 р.); VIII Міжнародному медичному конгресі «Медицина України – європейський вибір» (Татарів, Івано-Франківська область, Україна, 2024 р.); науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії, профілактики та реабілітації в практиці сімейного лікаря» (Тернопіль, Україна, 2025 р.); ISPEC 10th International medical and health sciences congress (Rome, Italy, 2025).

Опубліковані роботи повністю відтворюють зміст дисертації та підтверджують відповідність дослідження встановленим вимогам до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії.

Зауваження щодо оформлення змісту дисертації, запитання до здобувачки

Дисертаційна робота Іваньо В.В. є ґрунтовним науковим дослідженням, яке відповідає сучасним вимогам до дисертаційних робіт. Викладений матеріал відзначається логічною структурою, послідовністю та обґрунтованістю

висновків. Проведене дослідження має як наукову, так і практичну цінність, оскільки його результати можуть бути використані у клінічній практиці.

Разом із тим, під час аналізу змісту дисертації виявлено окремі технічні недоліки. У тексті зустрічаються поодинокі друкарські та стилістичні помилки, а деякі формулювання могли б бути уточнені для кращого сприйняття матеріалу.

Загалом зазначені зауваження не мають принципового характеру, не впливають на якість наукової роботи та не зменшують її значущості.

В процесі ознайомлення з роботою виникли такі питання, які можуть бути цікавими для подальшого наукового обговорення:

1. Які потенційні механізми впливу тотальної внутрішньовенної анестезії (ТВА+ШВЛ) на зниження рівня PGE2 у новонароджених порівняно зі спінальною анестезією (СМА)?
2. Як результати УЗД легень (LUS) можуть бути інтегровані в клінічний протокол для ранньої діагностики респіраторних порушень у новонароджених після кесаревого розтину?
3. Чи впливає тип анестезії на довгострокові нейророзвиткові наслідки в дітей, народжених шляхом кесаревого розтину, згідно з даними когортних досліджень?

Незважаючи на вище зазначені технічні зауваження, дисертаційна робота Іваньо В.В. є науково обґрунтованою, актуальною та має практичну значущість. Викладені висновки базуються на власних дослідженнях, які проводилися із застосуванням сучасних методів аналізу. Робота заслуговує на високу оцінку, а її результати можуть бути використані як основа для подальших наукових досліджень та удосконалення підходів до ведення новонароджених.

Дані про відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

В процесі аналізу дисертаційної роботи Іваньо Вікторії Володимирівни не виявлено ознак порушення принципів академічної доброчесності. Текст дисертації пройшов перевірку з використанням спеціалізованого програмного забезпечення «StrikePlagiarism.com», результати якої підтвердили його оригінальність та самостійний характер виконання дослідження.

Поданий кваліфікаційний науковий доробок відповідає етичним і професійним стандартам, установленим для дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії.

Таким чином, представлене дослідження є самостійною науковою працею здобувачки, а його висновки базуються на проведених дослідженнях та аналізі літературних джерел, оформлених відповідно до встановлених академічних стандартів.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Вважаю, що дисертаційна робота здобувачки ступеня доктора філософії Іваньо Вікторії Володимирівни на тему: «Ризики та морфофункціональна характеристика порушень у новонароджених після оперативного родорозрішення, шляхи корекції» виконана на високому науковому рівні, не порушує принципів академічної доброчесності та є закінченим науковим дослідженням, сукупність теоретичних та практичних результатів якого розв'язує наукове завдання, що має істотне значення для медицини. Дисертаційна робота за актуальністю, практичною цінністю та науковою новизною повністю відповідає вимогам чинного законодавства України, що передбачені в п.6-9 «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.

Здобувачка Іваньо Вікторія Володимирівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри педіатрії 1 та медичної генетики факультету медицини, терапії та реабілітації Дніпровського державного медичного університету, доктор медичних наук, заслужений діяч науки і техніки України, професор


С.ЕГОРОВА
К. мед. н. доцент

Підпис **Олександр АБАТУРОВ**
ЗАСВІДЧУЮ
ДНІПРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
"11" 03 2026