

## ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертаційної роботи здобувача кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету ПУШКАШУ Анастасії Василівни на тему «Особливості функціонального стану шишкоподібної залози у жінок із загрозливим абортom у першому триместрі вагітності», на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 222 – Медицина

## ВИТЯГ

Із спільного засідання наукової комісії і кафедр: акушерства та гінекології; акушерства, гінекології та перинатології; педіатрії, неонатології та перинатальної медицини Буковинського державного медичного університету від 14.12.2023 року.

**Голова засідання:** проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та міжнародних зв'язків, д.мед.н., професор Грицюк М.І.

### **Присутні:**

д.мед.н., професор Юзько О.М., д.мед.н., проф. Бербець А.М., к.мед.н., доц. Ясніковська С.М., к.мед.н., доц. Бакун О.В., к.мед.н., доц. Сем'янів І.О., д.мед.н., д.мед.н., проф. Безрук В.В., д.мед.н., проф. Бабінцева А.Г., д.мед.н., доц. Каліновська І.В., к.мед.н., доц. Ніцович І.Р., к.мед.н., доц. Семеняк А.В., к.мед.н., доц. Булик Т.С., к.мед.н., доц. Косілова С.Є., к. мед. н., доц. Рак Л.М., к.мед.н., доц. Приймак С.Г., к.мед.н., доц. Маринчина І.М., к.мед.н., ас. Цисар Ю.В., к.мед.н., ас. Дяк К.В., к.мед.н., ас. Печеряга С.В.

**Секретар засідання:** начальник наукового відділу з сектором інноваційного розвитку, доктор філософії Доманчук Т.І.

## ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

Публічна презентація наукових результатів дисертації на здобуття ступеня доктора філософії здобувачки кафедри акушерства та Пушкашу Анастасії Василівни на тему: «Особливості функціонального стану шишкоподібної залози у жінок із загрозливим абортom у першому триместрі вагітності» в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина.

**Науковий керівник:** д.мед.н., професор Юзько О.М, завідувач кафедри кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

### **Рецензенти:**

1. д.мед.н., професор Бербець А.М., професор закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

2. к.мед.н., доцент Ясніковська С.М., доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства, гінекології та перинатології Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

**СЛУХАЛИ:** доповідь здобувача Пушкашу Анастасії Василівни, яка виклала суть та основні положення дисертації на тему: «Особливості функціонального стану шишкоподібної залози у жінок із загрозливим абортom у першому триместрі вагітності».

Здобувачка обгрунтувала мету і завдання дослідження, новизну та актуальність виконаної роботи. Доповіла про обсяги та характеристику методів дослідження на кожному його етапі. Охарактеризувала отримані результати і оголосив висновки (15 хв.).

**Науковий керівник:** д.мед.н., професор Юзько О.М. дав позитивну характеристику здобувачу.

У науковій дискусії взяли участь: к.мед.н., доц. Ясніковська С.М., к.мед.н., доц. Бакун О.В., д.мед.н., проф. Бербець А.М., д.мед.н., проф. Безрук В.В., д.мед.н., проф. Каліновська І.В.

### **Питання задавали:**

**1. к.мед.н., доц. Ясніковська С.М.,** доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства, гінекології та перинатології Буковинського державного медичного університету.

**Запитання: 1.** Мелатонін широко вивчається в медицині. Що наштовхнуло Вас на думку дослідити його у вагітних жінок?

**Здобувач:** Дякую за запитання, вельмишановна Світлано Михайлівно!

За останнє десятиліття набуває великий інтерес вивчення ролі гормону шишкоподібної залози мелатоніну в регуляції репродуктивної функції людини взагалі і його участі в процесах ембріонального розвитку, регуляції прогресування та виношування вагітності, розвитку акушерської патології, часу настання пологів та характеру пологової діяльності. Мелатонін є модулятором циркадного репродуктивного материнського ритму. Ще одна основна функція гормону шишкоподібної залози - це антиоксидантна функція, яка дозволяє безпосередньо виводити вільні радикали з яйцеклітини та ембріона, підтримуючи імплантацію та проліферацію. Все більше даних підтверджують цитопротекторний ефект разом з імуномодулюючим ефектом, який може здатися важливим для успішного прогресування вагітності та правильного розвитку плода.

**Запитання: 2.** Чи зустрічали Ви в літературних джерелах відомості про вплив мелатоніну на інсуліноподібний фактор росту та формування окислювального стресу як патогенетичної ланки загрозливого абортu?

**Здобувач:** Дякую за запитання, вельмишановна Світлано Михайлівно!

Згідно даних літератури фактори росту інсуліну активують вихідні сигнальні шляхи в активній або незв'язаній формі. Однак вони зазвичай

пов'язані зі стабілізуючими білками в кровообігу, пригнічуючи біодоступність фактора росту. Високі концентрації асоційованого з вагітністю протеїну А плазми вивільняють більше інсуліноподібного фактора росту для біоактивності, що призводить до посиленого росту. В першому триместрі асоційований з вагітністю протеїн А передбачає подальшу функцію плаценти. Мелатонін у свою чергу також впливає на інсуліноподібний фактор росту, зниження рівня мелатоніну збільшує транспорт глюкози до ембріонів, що потім може підвищити окислювальний стан клітин шляхом зменшення поглинання вільних радикалів, підвищення окисного метаболізму. Формування видів окислювального стресу буде прямим наслідком гіперглікемії, що призводить до різних діабетичних ембріопатій. Крім того, нещодавні звіти продемонстрували, що поліморфізм гена рецептора мелатоніну 1В (MTNR1B) може впливати на секрецію інсуліну та сприйняття глюкози підшлунковою залозою (Laste G et al., 2021). Огляд Liao та його колег показав участь у регуляції гомеостазу глюкози під час вагітності, зниження рівня мелатоніну позитивно корелює з підвищеним ризиком глікемічного розладу, а введення мелатоніну знижує ризик глікемічного порушення.

**2. д.мед.н., доц. Бербець А.М.,** професор закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету.

**Запитання: 1.** Чим обґрунтовано призначене лікування загрозового аборту?

**Здобувач:** Дякую за запитання, вельмишановний Андрію Миколайовичу!

Лікування загрозового аборту обґрунтовано з огляду на оцінку клінічної картини та УЗ-дообстеження на основі клінічного протоколу з акушерської допомоги «Невиношування вагітності», який затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03.11.2008 № 624.

**Запитання: 2.** Чи спостерігалась кореляція між рівнем мелатоніну та показниками гормонів біохімічного скринінгу в першому триместрі?

**Здобувач:** Дякую за запитання, вельмишановний Андрію Миколайовичу!

При одночасному визначенні мелатоніну та асоційованому з вагітністю протеїну А плазми можна прогнозувати перебіг вагітності та пологів: при нормальних чи дещо знижених обох показниках прогноз сприятливий, у випадку зниження одного з показників та підвищення другого слід очікувати ускладнений перебіг вагітності та пологів. Дані результати можна використовувати для профілактики можливих ускладнень.

**2. д.мед.н., доц. Каліновська І.В.,** професор закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету.

**Запитання: 1.** Яка наукова новизна отриманих Вами результатів?

**Здобувач:** Дякую за запитання, вельмишановна Ірино Валентинівно!

У нашій дисертаційній роботі проведено комплексне наукове дослідження впливу гормонів шишкоподібної залози, а саме мелатоніну та серотоніну, на виношування та перебіг на ранніх етапах вагітності, що дозволило дослідити нові патогенетичні аспекти розвитку загрозового аборту а першому триместрі та реалізувати новий комплекс та напрямок лікувально-

профілактичних заходів.

Внаслідок проведених досліджень вдалося більш суттєво дослідити циркадний ритм вагітних, структуру розладів сну у вагітних жінок із загрозливим абортom.

Отримано нові наукові дані щодо взаємозв'язку між функцією шишкоподібної залози, зміною концентрації мелатоніну та серотоніну у вагітних жінок при клінічно діагностованому загрозливому аборті в першому триместрі вагітності. Виявлено, що при вказаній патології в крові вагітних спостерігається зниження концентрацій мелатоніну та підвищення рівня серотоніну. Досліджено корелятивні зв'язки між вказаними показниками.

Вперше проведено оптимізований комплекс діагностичних досліджень та вивчено взаємозв'язок між змінами концентрацій мелатоніну та серотоніну у жінок із загрозливим абортom в першому триместрі. Підтверджено, що рівні мелатоніну вірогідно знижуються, а серотоніну значно підвищуються при досліджуваній патології.

Результати системного аналізу після проведеного дослідження дозволили розробити алгоритм діагностичних, лікувальних, профілактичних та прогностичних заходів, спрямованих на збереження вагітності та зниження показників невиношування на тлі гормональних порушень функції шишкоподібної залози, із використанням немедикаментозних методів корекції рівня мелатоніну та серотоніну у жінок першого триместру вагітності.

**4. д.мед.н., проф. Безрук В.В.** професор закладу вищої освіти кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини Буковинського державного медичного університету.

**Запитання: 1.** Яке практичне значення отриманих Вами результатів?

**Здобувач:** Дякую за запитання, вельмишановний Володимире Володимировичу!

Проведені дослідження дозволили розробити оновлений комплекс обстежень та лікувально-профілактичних заходів на основі багатofакторного аналізу, що здатні покращити ефективність пролонгування та виношування вагітності з позитивними перинатальними результатами. Під час проведення імуноферментного аналізу ELISA (enzyme-linked immune sorbent assay) ми отримали наступні результати. Рівень мелатоніну був значно нижчим у пацієток із загрозою переривання вагітності у порівнянні з жінками із нормальним перебігом вагітності. Крім того, рівень мелатоніну у вагітних вище, ніж у невагітних жінок. Рівень мелатоніну при гематомі до 1 см ( $59,31 \pm 10,32$  pg/ml) ( $p < 0,001$ ). Цього не спостерігається при гематомах розміром понад 1 см, які вважаються більш небезпечними, де концентрація мелатоніну ( $93,98 \pm 14,52$  pg/ml). Ці результати можуть свідчити про компенсаторне збільшення вмісту мелатоніну залежно від терміну вагітності: на 10-12 тижні складав  $79,03 \pm 9,61$  pg/ml ( $p < 0,05$ ), на 5-6 тижні  $93,78 \pm 17,44$  pg/ml. Таким чином, результати визначення рівня серотоніну у крові показали значне підвищення у жінок із загрозою переривання вагітності  $739,89 \pm 111,27$  нг/мл, порівняно з нормальною вагітністю  $511,05 \pm 140,36$  нг/мл ( $p < 0,003$ ). Під час ультразвукового обстеження вагітних із загрозливим абортom, де виявлено

ретрохоріальну гематому встановлено, що РХГ до 1 см спостерігається майже вдвічі частіше, ніж РХГ більше 1 см у терміні 8-12 тижнів та вдвічі рідше у терміні 5-6 тижнів.

**5. к.мед.н., доц. Бакун О.В.,** доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету.

**Запитання: 1.** Під час доповіді Ви зазначили, що в схемі лікування загрозового аборту застосовували препарати прогестерону. За якою схемою і яке дозування було призначено?

**Здобувач:** Дякую за запитання, вельмишановна Оксано Валеріанівно!

Після встановлення діагнозу вагітній із загрозовим абортom в першому триместрі було призначено препарати прогестерону за семою 40мг однократно з подальшим переходом по 10 мг кожні 8 годин до 18-20 тижнів вагітності, з подальшою оцінкою необхідності пролонгування препаратів прогестерону.

**Запитання: 2.** Який результат пологорозрішення у пацієнок досліджуваної групи?

**Здобувач:** Дякую за запитання, вельмишановна Оксано Валеріанівно!

Згідно отриманих результатів встановлено наявність РХГ до 1 см втричі частіше, при цьому рівень МТ не є достовірно нижчий при порівнянні з КГ ( $p > 0,05$ ) однак при РХГ, яка більше 1 см та є небезпечною для ембріона спостерігається достовірне зниження у випадку подальшого нормального перебігу вагітності та пологів. При подальшому ускладненому перебігу вагітності при РХГ до 1 см спостерігається значно виражене достовірне зниження МТ ( $p < 0,001$ ), на відміну від РХГ більше 1 см, де при ускладненому перебігу вагітності не виявлено достовірної різниці ( $p > 0,05$ ).

З отриманих результатів можна зробити висновки про відмінність у кількості ускладнень: дисфункції плаценти та синдрому затримки розвитку плоду, які були тільки у основній групі, та гестози, які виявлялися у основній групі вдвічі частіше, ніж в контрольній.

На всі запитання здобувачка дала вичерпні відповіді.

### **1. Виконання освітньо-наукової програми**

Здобувачкою Пушкашу Анстасією Василівною повністю виконано індивідуальний навчальний план відповідно до акредитованої освітньо-наукової програми «Медицина» Буковинського державного медичного університету.

Здобувачка Пушкашу Анастасія Василівна отримала глибинні знання в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність 14.01.01 – акушерства і гінекології); оволодів загальнонауковими (філософськими) компетентностями, спрямованими на формування системного наукового світогляду, професійної етики та загально-культурного кругозору; набув універсальних навичок дослідника, зокрема, усної та письмової презентації результатів власного наукового дослідження українською мовою, застосування сучасних інформаційних технологій у науковій діяльності, організації та проведення навчальних занять, управління науковими проектами



та складання пропозицій щодо фінансування наукових досліджень, реєстрації прав інтелектуальної власності; здобула мовні компетентності, достатні для представлення та обговорення результатів своєї наукової роботи іноземною мовою (англійською) в усній та письмовій формі, а також для повного розуміння іншомовних наукових текстів з відповідної спеціальності.

## **2. Виконання індивідуального плану наукової роботи (наукова складова акредитованої освітньо-наукової програми)**

Індивідуальний план наукової роботи здобувачки Пушкашу Анастасії Василівни був затверджений рішенням Вченої ради Буковинського державного медичного університету від 24 жовтня 2019 р. (протокол № 2). Науковий керівник, д.мед.н., професор Юзько О.М, завідувач кафедри акушерства та гінекології БДМУ. Термін виконання роботи: 01.09.2019 р. – 31.08.2023 р.

Усі розділи індивідуального плану наукової роботи здобувачки Пушкашу Анастасії Василівни виконано своєчасно в установлені терміни, що підтверджено результатами проміжної та підсумкової атестації.

Дослідження (клінічні, лабораторні, експериментальні) проведені своєчасно і в повному обсязі із застосуванням сучасних та інформативних методів.

## **3. Актуальність дисертації.**

На сьогоднішній день кожна вагітність – це цінність державного рівня і народження жінкою здорового потомства стає однією з цілей якісної роботи акушер-гінеколога. Незважаючи на досягнуті останнім часом успіхи в профілактиці та лікуванні загрозливого викидня, звичного невиношування, частота мимовільного абортів залишається високою. Кожна п'ята з числа діагностованих бажаних вагітностей завершується мимовільним викиднем або, приблизно, в рівній пропорції, відмерлою вагітністю.

Загрозливий аборт в першому триместрі вагітності складає від 15 до 20 % від загальної кількості вагітностей. Однією з причиною загрозливого абортів є різке підвищення активних форм кисню та перекису водню. Існують припущення, що зниження рівня мелатоніну в крові може бути пов'язана із розвитком загрозливого абортів. Крім того, мелатонін виконує імуномодельючу роль в організмі. Пінеальний гормон стимулює секрецію прогестерону, який зменшує скоротливу діяльність матки та попереджає імунологічне відторгнення трофобласта.

**4. Тема дисертації затверджена** Вченою Радою Буковинського державного медичного університету як «Стан шишкоподібної залози у вагітних з прееклампсією» (протокол № 2 від 24.10.2019 р.).

## **5. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження здобувачки Пушкашу Анастасії Василівни на тему: «Особливості функціонального стану шишкоподібної залози у жінок із загрозливим абортів у першому триместрі вагітності» виконано в межах НДР кафедри Буковинського державного медичного університету «Збереження та відновлення репродуктивного здоров'я жінок та дівчат при акушерській і гінекологічній патології» (терміни виконання 01.01.2021 - 31.12.2025 рр., № державної реєстрації 0121U110020 - прикладна) та є її фрагментом.

## **6. Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна**

Здобувачкою визначені мета та завдання дослідження; розроблена його програма, обрані методи і визначені обсяги дослідження; проаналізовані та узагальнені дані фахової наукової літератури, розроблено формуляри інформованої згоди та протоколи обстеження пацієнтів; створені журнали реєстрації пацієнтів; організовано підбір пацієнтів; здійснена статистична обробка, аналіз та інтерпретація отриманих результатів

**7. Нові науково обґрунтовані теоретичні та / або експериментальні результати проведених здобувачем досліджень, що мають істотне значення для певної галузі знань та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень.**

У дисертаційній роботі викладено нове вирішення актуальної науково-практичної проблеми - визначення показників гормонів шишкоподібної залози: мелатоніну та серотоніну в крові у першому триместрі у вагітних при загрозовому аборті, встановити взаємозв'язок рівня гормонів шишкоподібної залози, хоріонічного гонадотропіну, PAPP-A білка в крові та розробити систему лікувально-профілактичних заходів у вагітних із загрозовим абортom в першому триместрі з урахуванням результатів проведених досліджень для прогнозування перебігу вагітності, її пролонгації та своєчасних пологів.

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

Наукові положення, висновки і практичні рекомендації є достовірними та обґрунтованими. У роботі використані стандартні і високоінформативні сучасні методи дослідження. Аналізу піддано достатню кількість клінічного матеріалу. Отримані в цифровому значенні результати піддані статистичній обробці за сучасними методиками. Всі наукові положення, висновки та рекомендації, сформульовані в дисертації, базуються на матеріалі багатofакторного аналізу клінічного дослідження та лікування хворих.

Наявний у дисертації ілюстративний матеріал повністю відображає об'єм проведених досліджень та містить необхідну наукову інформацію. Аналіз і узагальнення результатів дослідження зроблено ґрунтовно із залученням достатньої кількості літературних джерел для порівняння та підтвердження власних даних. Наукові положення та висновки дисертації базуються на результатах власних досліджень, характеризуються аналітичною інтерпретацією і достатньо висвітлені в опублікованих наукових працях.

## **9. Апробація результатів дисертації**

Основні положення дисертації оприлюднені на XV ювілейному профільному симпозиумі УАРМ: Теорія та практика репродукції людини (м. Київ, 2020р.), 20-ому Всесвітньому конгресі «Гінекологічна ендокринологія» (м. Флоренція, Італія, 2022р.), Міжнародному симпозиумі УАРМ: Теорія та практика репродукції людини (онлайн, 2022р.), XXVIII Європейському конгресі перинатальної медицини (м. Лісабон, Португалія, 2022р.) та на щорічних науково-практичних конференціях співробітників Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 2020-2023).

## **10. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувача до всіх наукових публікацій, опублікованих зі співавторами та зарахованих за темою дисертації**

За темою дисертації опубліковано 4 наукові статті у фахових виданнях, рекомендованих МОН України для опублікування результатів дисертаційних робіт, дві з них - у виданнях, що індексуються в базі даних Scopus та одна одноосібна стаття.

Результати дисертаційної роботи повністю висвітлені в опублікованих працях, які за змістом відповідають їй і в сукупності дозволяють дістати цілісне враження про виконану роботу. Особистий внесок здобувача в праці, опубліковані зі співавторами, є основним.

## **11. Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист**

Здобувачем Савкою Русланом Флоровичем особисто проведено дослідження, самостійно проведено збір та аналіз матеріалу, його статистичну обробку. Аналіз результатів дослідження, узагальнення і їхнє оформлення проведені здобувачкою самостійно і є основним, полягає в самостійній розробці основних теоретичних і практичних положень роботи, проведенні патентно-ліцензійного пошуку, аналізу наукової літератури з даної проблеми.

## **12. Висновок Комісії з питань етики**

На етапі планування дисертаційного дослідження комісією з питань біомедичної етики ВДНЗ України Буковинського державного медичного університету МОЗ України проведено біоетичну експертизу щодо дотримання морально-правових правил проведення медичних наукових досліджень за участі людини, схвалено формуляр інформованої згоди. При виконанні роботи автор керувався принципами біомедичної етики щодо проведення наукових медичних досліджень за участі людини з дотриманням основних положень GCP (1996 р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участі людини (1964-2013 рр.), наказу МОЗ України № 690 від 23.09.2009 р., про що свідчить висновок Комісії з питань біомедичної етики Буковинського державного медичного університету, зроблений на підставі аналізу рукопису дисертації та заповнених інформованих згод пацієнтів (протокол № 7 від 18.05.2023 р.).

## **13. Характеристика первинної документації**

Проведено перевірку первинної документації дисертації Пушкашу А.В., під час якого дійшли висновку, що представлені документи достовірні та повністю відповідають сутності виконаної дисертаційної роботи та вимогам до неї.

## **14. Перевірка дисертаційної роботи на наявність академічного плагіату**

Комісія Буковинського державного медичного університету (голова комісії, д.мед.н., професор Булик Р.Є.; відповідальний за перевірку робіт клінічного профілю, д.мед.н., професор Гринчук Ф.В.) провела первинну



експертизу на наявність плагіату та порушень академічної доброчесності в дисертаційній роботі Пушкашу А.В. на тему: «Особливості функціонального стану шишкоподібної залози у жінок із загрозливим абортom у першому триместрі вагітності». Перевірка засвідчила унікальність (оригінальність) текстових даних у поданій роботі (97,6%), що дозволяє стверджувати відсутність порушень академічної доброчесності в дисертаційній роботі в контексті літературних посилань щодо інших публікацій та інтернет-ресурсів.

#### **15. Оцінка змісту, мови та стилю дисертації**

Матеріали дисертації вкладено послідовно у формально-логічний спосіб з дотриманням науково стилю викладання.

Дисертаційна робота викладена українською мовою, складається із вступу, огляду літератури, опису матеріалу і методів дослідження, дев'яти розділів власних досліджень, аналізу й узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел, додатків. Обсяг основного тексту – 89 сторінках машинного тексту і складається із вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи дослідження», 3 розділи власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій. Список використаних літературних джерел містить 254 джерела та додатки.

Анотація двома мовами включає: характеристику послідовних етапів дослідження у відповідності до мети та завдань, отримані результати та висновки.

#### **16. Новизна дослідження та одержаних результатів**

У дисертаційній роботі автором визначено зміни в роботі шишкоподібної залози під час першого триместру вагітності. Крім того вперше вивчено взаємозв'язок між функціональним станом шишкоподібної залози та загрозливим викиднем. Також вперше розроблено комплекс діагностичних та лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на якість пролонгування та виношування вагітності шляхом нормалізації функції шишкоподібної залози.

#### **17. Практичне значення роботи.**

Розроблено і впроваджено в практичну медицину нові підходи для діагностики, прогнозування та профілактики загрозливого аборту у вагітних на фоні порушення роботи шишкоподібної залози за пов'язаного з цим дефіциту мелатоніну в організмі матері та плода. Запропоновано прогностичні маркери ризику розвитку порушень стану матері, пов'язаних з дефіцитом мелатоніну, на основі розладів сну, що проявляються під час вагітності, ускладненої загрозливим абортom.

#### **18. Впровадження результатів дослідження в практику.**

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в освітній процес кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету. Проведені дослідження дозволили розробити оновлений комплекс обстежень та лікувально-профілактичних заходів на основі багатофакторного аналізу, що здатні покращити ефективність пролонгування та виношування вагітності з позитивними перинатальними результатами.

Результати дисертаційного дослідження впроваджено в лікувальну практику КНП «Центральна міська клінічна лікарня», ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня», КНП «Чернівецький обласний перинатальний центр», КНП «Кіцманська багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування», КНП «Жмеринська ЦРЛ», що підтверджено відповідними актами впровадження.

**19. Відповідність змісту дисертації вимогам, що пред'являються на здобуття ступеня доктора філософії.**

Дисертаційна робота Пушкашу Анастасії Василівни на тему «Особливості функціонального стану шишкоподібної залози у жінок із загрозливим абортom у першому триместрі вагітності» є завершеною, особисто виконаною кваліфікаційною науковою працею, в якій містяться нові науково обґрунтовані результати проведених здобувачем досліджень, що розв'язують конкретне науково-практичне завдання в галузі медичних наук – медицина: покращення перинатальних результатів при такому ускладненні вагітності, як загрозливий аборт в першому триместрі.

**-Висновок**

Дисертаційна робота Пушкашу Анастасії Василівни повністю відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», Постановою Кабінету Міністрів України від 19.05.2023 року № 502 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України з питань підготовки та атестації здобувачів наукових ступенів» та вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 року № 40 і може бути рекомендована до офіційного захисту в разовій спеціалізованій вченій раді.

Засідання рекомендує Пушкашу А.В. звернутися до Вченої ради Буковинського державного медичного університету з письмовою заявою про утворення разової ради.

Голосували «За» - 24 із 24 присутніх.

**Голова засідання проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та міжнародних зв'язків Буковинського державного медичного університету, д.мед.н., професор**

**Мар'яна ГРИЦЮК**

Підпис *Грицюк*  
*М*  
Начальник відділу кадрів  
Буковинського державного медичного університету



## **СПИСОК ПРАЦЬ, У ЯКИХ ОПУБЛІКОВАНІ ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДИСЕРТАЦІЇ:**

1. Пушкашу А.В., Юзько О.М. Мелатонін і репродуктивна функція жінки. Клінічна анатомія та оперативна хірургія. 2022; 4:81-88. DOI: <https://doi.org/10.24061/1727-0847.21.4.2022.50> (Здобувач проводив відбір та обстеження хворих, аналіз та статистичну обробку даних, написання та підготовку статті до друку).

2. Пушкашу А.В., Семеняк А.В. Роль мелатоніну при ускладненому перебігу вагітності. 2023; 2 (48): 92–97. DOI: <https://doi.org/10.24061/2413-4260.XIII.2.48.2023.13>. (Здобувач проводив відбір та обстеження хворих, аналіз та статистичну обробку даних, написання та підготовку статті до друку).

3. Пушкашу А.В., Приймак С.Г. Вплив серотоніну на перебіг вагітності в першому триместрі. Клінічна та експериментальна патологія. 2023; 22(3): 36-41. DOI: <https://doi.org/10.24061/1727-4338.XXII.3.85.2023.06>. (Здобувач проводив відбір та обстеження хворих, аналіз та статистичну обробку даних, написання та підготовку статті до друку).

4. Пушкашу А.В. Функціональний стан шишковидного тіла у жінок із загрозливим абортom в першому триместрі – подальші перспективи вагітності. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2023; 4(50): 118-124. DOI: <https://doi.org/10.24061/2413-4260.XIII.4.50.2023.17> (Здобувач проводив відбір та обстеження хворих, аналіз та статистичну обробку даних, написання та підготовку статті до друку).