

РЕЦЕНЗІЯ

рецензента, кандидата медичних наук, доцента кафедри акушерства та гінекології ім. І.Д. Ланового Івано-Франківського національного медичного університету Кусої Олени Михайлівни на дисертаційну роботу ШУТАК Марії-Віолетти Іллівни на тему: «Репродуктивне здоров'я жінок після операції кесарського розтину: діагностика, лікування і профілактика порушень», подану в спеціалізовану разову вчену раду ДФ 20.601.135 (14569) Івано-Франківського національного медичного університету МОЗ України, створену відповідно до наказу ректора № 652-д від 27.05.2026 р. для розгляду і проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії (PhD) в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність обраної теми. Актуальність теми дисертаційного дослідження не викликає сумнівів і продиктована чіткими глобальними тенденціями сучасного оперативного акушерства. Очікувана експансія кесаревих розтинів у наступні десятиліття ставить перед світовою медичною спільнотою виклик щодо контролю за віддаленими наслідками оперативної травми матки. У цьому контексті робота здобувачки є надзвичайно своєчасною, оскільки вона переводить проблему істмоцеле з суто технічної площини операційного залу в міждисциплінарну парадигму захисту репродуктивного потенціалу.

Особливу значущість роботі надає факт масштабності ускладнень дефектів рубця - зокрема, зростання ризику патологічної плацентації, анормальних маткових кровотеч та репродуктивних порушень у період поза вагітністю. Це повністю виправдовує необхідність розробки впровадженого в дисертації алгоритму прегравідарного супроводу таких пацієнток. Цінність проведеного наукового пошуку визначає відсутність в Україні стандартизованих підходів до скринінгу, діагностики дегісценції післяопераційного рубця та реабілітаційних засобів, що зумовлює потребу в патогенетично обґрунтованих рекомендаціях.

Вагомим аргументом на користь актуальності дисертації є наявність суттєвих суперечностей у сучасних клінічних підходах щодо діагностики та корекції неспроможності рубця на матці. На сьогодні медична спільнота не має консенсусу щодо чітких порогових критеріїв для вибору хірургічної чи консервативної стратегії у пацієнток з істмоцеле, які мають репродуктивні плани, відсутні єдині міжнародні стандарти та алгоритми медикаментозної корекції для пацієнток у період між вагітностями. Потребує оцінки та розширення питання обґрунтування критеріїв диференційованого підходу до консервативної реабілітації, розробки неінвазивного сонографічного моніторингу та ефективної медикаментозної терапії, що визначає високу практичну цінність даного дисертаційного дослідження, є своєчасною та важливою відповіддю на запити сучасної практичної охорони здоров'я. Саме тому напрямок таких пошукових спрямувань залишається актуальним і потребує подальшого вивчення з розробкою персоналізованого підходу до кожної пацієнтки.

Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Виконання роботи здійснювалось відповідно до плану наукових досліджень комплексної міжкафедральної науково-дослідної роботи Івано-Франківського національного медичного університету: «Розробка діагностичної тактики та патогенетичне обґрунтування ефективних методів збереження та відновлення репродуктивного потенціалу та покращення параметрів якості життя жінки при акушерській та гінекологічній патології» (№ державної реєстрації 0121U109269), де дисертант є співвиконавцем.

Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях, персональний внесок здобувача. Результати дисертаційної роботи знайшли відображення у 5 наукових працях, зокрема 3 статті - у фахових виданнях України, 2 – у виданнях, індексованих міжнародною базою Scopus. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, участь Шутак Марії-Віолетти Іллівни є визначальною. Сукупність усіх публікацій відображає викладені у дисертації результати дослідження, що відповідає вимогам щодо присудження

ступеня доктора філософії. Таке представлення результатів наукової роботи є достатнім. У публікаціях знайшли відображення всі основні положення дисертаційної роботи.

Наукова новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях. Розглядаючи питання наукової новизни дисертації, необхідно відзначити, що у своїй роботі авторці вдалося на сучасному методологічному рівні обґрунтувати нову модель профілактики й діагностики симптомокомплексу «оперованої матки» у випадку дегісценції післяопераційного рубця та її вплив на репродуктивне здоров'я і параметри якості життя у пацієнток з абдомінальним розродженням в анамнезі.

У роботі вперше реалізовано мультимодальний підхід до прогнозування дегісценції післяопераційного рубця на матці поза вагітністю, який поєднує макроструктурні, мікрогемодинамічні та соноеластографічні критерії. Автором виокремлено комплекс предикторів дегісценції рубця після кесаревого розтину, де провідними чинниками визначено низьку гістеротомію, ішемізуючий інтраопераційний гемостаз шва та сповільнену інволюцію матки, що запускають каскад локальної ішемії та хронічного запалення, який блокує фізіологічний процес регенерації м'язових волокон.

Авторкою уперше верифіковано, що поєднання анатомічного дефекту із грубим локальним фіброзом тканин та інвагінацією міометрію позбавляє рубець еластичності та тканинного резерву, що є провідним предиктором його неспроможності та особливістю «значимої» ніші. Здобувачкою уперше встановлено, що збереження анехогенних рідинних включень, сповільнений регрес інфільтрації та локальна гіперваскуляризація в зоні гістеротомії до 42-ї доби післяопераційного періоду виступають патогномонічними сонографічними провісниками формування дегісценції у віддалені терміни, що дозволяє впроваджувати скринінг на ранніх етапах гестаційного катамнезу.

Уперше молекулярно обґрунтовано, що дегісценція рубця асоціюється з активацією запального процесу низької градації та стійкою

прогестеронорезистентністю тканин "ніші" через гіперекспресію BCL-6 та хронічну плазмочитарну інфільтрацію CD138+. Науково обґрунтовано, що послідовна реалізація етіотропного антибактеріально-санаційного етапу та патогенетичного гормонального впливу дозволяє подолати локальну прогестеронорезистентність тканин та забезпечує елімінацію субстрату для персистенції хронічного запалення. Запропонована дисертанткою система диференційованого супроводу дозволяє уникнути невиправданих повторних операцій у жінок із відтермінованими репродуктивними планами.

Вважаю, що елементи наукової новизни сформульовані коректно, їх кількість та кваліфікаційні ознаки відповідають нормативним вимогам.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Ознайомившись із текстом дисертації, можна стверджувати, що підхід дисертантки до обраної теми та поставлених завдань відзначається глибиною пошукових напрямків та ґрунтовністю дослідження. Дана дисертаційна робота виконана на достатньо високому науково-методичному рівні з використанням комплексу сучасних дослідницьких методик. Наукова новизна одержаних результатів та їх практичне значення не викликає сумніву, що впливає із вдалої методологічної основи дисертації та поділу пацієнток на групи. Мета та завдання дослідження чітко сформульовані та дозволяють поетапно вирішити визначене наукове завдання. Для досягнення мети авторкою поставлено логічно структуровані завдання, що дозволяють вирішити дану проблему поетапно, і в кінцевому результаті представити для практичної охорони здоров'я науково обґрунтований комплекс превентивних заходів корекції симптомокомплексу «оперованої матки» та оцінити ефективність. Методично вірний підхід до вирішення поставлених завдань, використання сучасних високоінформативних методів дослідження у поєднанні із достатньою кількістю клінічних спостережень та застосування сучасних комп'ютерних технологій для обробки результатів дослідження та пакету прикладних статистичних програм забезпечили достовірність та репрезентативність отриманих авторкою наукових результатів.

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, сформульовані в дисертації, базуються на результатах, що були отримані у процесі виконання роботи, мають об'єктивний характер, адекватні та цілком логічні, достатньо аргументовані, відповідають поставленій меті та завданням наукового пошуку, мають теоретичне та практичне значення. Таблиці та рисунки добре оформлені та підтверджують вірогідність отриманих даних.

Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності. Дисертаційна робота є самостійним дослідженням. Спільно з науковим керівником було обрано напрямок роботи, сформовані мета і завдання дослідження. Групи спостереження створені адекватно сформульованій меті і завданням відповідно до вимог для коректності статистичної обробки результатів дослідження. Поставлені завдання повністю вирішені, проаналізовані на сучасному науковому рівні з використанням методів математичного аналізу та статистичної обробки результатів дослідження. Самостійно підібрана здобувачкою і проаналізована джерельна база дослідження, використано емпіричні дані як первинних, так і вторинних джерел. Усі клінічні спостереження, аналіз архівної документації, результатів клініко-лабораторних та клініко-інструментальних досліджень проведені здобувачкою самостійно; особисто викладено всі розділи дисертаційної роботи та представлено медико-статистичний аналіз отриманих даних. Оформлення дисертаційної роботи, формулювання висновків, практичних рекомендацій виконане авторкою самостійно. Висновки сформульовані чітко, достовірні, є добре обґрунтовані і витікають з результатів, отриманих особисто здобувачкою, підтверджують наукову новизну і практичну вагомість дисертаційної роботи. Сучасний методичний рівень роботи, відповідність вибірки критеріям репрезентативності, висока інформативність використаних методів дослідження та адекватність статистичного аналізу дозволяють вважати результати дослідження, висновки й рекомендації вірогідними та науково обґрунтованими.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження. Результати даного наукового пошуку суттєво розширюють існуючі наукові дані та значно поглиблюють теоретичні знання щодо ролі та патогенетичного впливу віку жінки, паритету абдомінального розродження, ятрогенної тканинної ішемії та додаткового комплексу модифікованих і немодифікованих чинників на формування неспроможності післяопераційного рубця на матці (дегісценції міометрію).

Авторкою змінено парадигму менеджменту істмоцеле: уперше замість агресивного хірургічного висічення дефекту запропоновано та клінічно доведено високу спроможність органозберігаючої консервативної стратегії ведення пацієнток із збереженням об'ємом міометрію у зоні післяопераційного рубця.

Важливі практичні рекомендації, які пропонуються для впровадження у лікувальні родопомічні заклади України полягають в наступному: запропоновано цілісну систему супроводу жінок із неспроможним післяопераційним рубцем на матці у міжгестаційний період; виокремлено комплекс додаткових клініко-інтраопераційних, мікробіологічних та імуногістохімічних предикторів неспроможності рубця, що дозволило суттєво удосконалити підхід до стратифікації акушерських та репродуктивних ризиків.

Обґрунтовано необхідність раннього ультразвукового та соноеластографічного скринінгу дегісценції міометрію та формування "ніші". Запропоновано чіткі математично обґрунтовані порогові критерії залишкової товщини міометрію для персоналізованого вибору превентивної, консервативної або хірургічної стратегії у цієї категорії пацієнток поза вагітністю.

Доведено високу клініко-лабораторну та молекулярну ефективність розробленої двоетапної консервативної програми лікувально-профілактичних заходів, яка дозволяє знизити рівень маркерів запалення (CD138+/BCL-6), усунути ембріотоксичний фон, зменшити прояви хронічного тазового болю та відновити фертильність без повторного хірургічного пошкодження матки.

Результати проведеного наукового дослідження використовуються у практичній роботі ряду державних та приватних лікувальних закладів м. Івано-Франківська, Києва, Тернополя, Чернівців та Ужгорода.

Апробація одержаних результатів. Основні теоретичні положення та практичні результати дисертаційної роботи оприлюднені на різних конференціях і форумах, у тому числі і на конгресах з міжнародною участю з формою участі – усна або стендова доповідь.

Окремо хотілося б підкреслити важливість виконаної дисертації для безперервного розвитку лікарів - не лише акушерів-гінекологів, але і лікарів загальної практики - сімейної медицини. Результати дисертаційного дослідження досить широко використовуються у педагогічному процесі при проведенні вебінарів та курсів тематичного удосконалення лікарів.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Дисертаційна робота Шутак М.-В.І. виконана на належному науково-методичному рівні із застосуванням принципів доказової медицини та сучасних методів статистико-математичної обробки даних дослідження, що забезпечує необхідну достовірність та інформативність отриманих результатів. Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам до оформлення кваліфікаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії, викладена на 200 сторінках машинопису, та має усі необхідні структурні елементи: вступ, аналітичний огляд літератури, характеристику дизайну, основних досліджуваних груп та обґрунтування методичного інструментарію дослідження, викладення результатів власних клінічних досліджень, аналіз і узагальнення результатів роботи, висновки, практичні рекомендації та список наукової медичної інформації із 322 найменувань, із яких 50 кирилицею та 272 - латиницею. Матеріал проілюстровано 12 таблицями і 49 рисунками.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому. В анотації, яка викладена українською та англійською мовами, висвітлені мета та завдання

дослідження, стисло подані основні результати, представлені новизна та практична значущість.

Після анотації наведено список 5 публікацій здобувачки за темою дисертаційного дослідження, в яких відображено основні наукові результати роботи, що засвідчують апробацію матеріалів наукової роботи. Вступ дисертаційної роботи містить обґрунтування актуальності дослідження та його відповідність сучасним потребам клінічної практики, а також чітке формулювання мети, завдань, об'єкта й предмета дослідження. Авторка переконливо аргументує актуальність.

Розділ перший дисертаційної роботи присвячено комплексному аналізу проблеми істмоцеле після абдомінального розродження та його впливу на репродуктивне здоров'я і параметри якості життя. Розділ має чітку внутрішню структуру, логічно вибудовану від висвітлення загальної медико-соціальної значущості проблеми до аналізу патогенетичних механізмів і клінічних наслідків комбінованого дефекту міометрію, а також обговорення сучасних методів діагностики, профілактики та корекції. Матеріал подано послідовно, із використанням широкої сучасної доказової бази, включно з результатами великих епідеміологічних досліджень, мета-аналізів, рандомізованих клінічних досліджень і міжнародних рекомендацій.

Розділ другий «Матеріали і методи дослідження» присвячений викладенню дизайну дослідження, загальної характеристики обстежених жінок, опису використаних клінічних, лабораторних, інструментальних, морфолого-імуногістохімічних та статистичних методів. У цілому він створює чітке уявлення про організацію роботи, дозволяє оцінити відтворюваність і коректність застосованих методичних підходів. Розділ є методично повним, добре структурованим і відповідає сучасним вимогам до оформлення клінічних досліджень у гінекології. Авторкою коректно описано дизайн, етичний супровід та критерії відбору контингенту обстежених пацієнток; застосовано валідовані клінічні, лабораторні та статистичні методи та ряд опитувальників, що забезпечило можливість відтворення дослідження.

Розділ третій дисертаційної роботи присвячений результатам, отриманим у ході ретроспективного та проспективного етапу дослідження. Авторка послідовно переходить від аналізу особливостей пологів та техніки оперативного розродження до характеристики структури симптомокомплексу «синдрому оперованої матки» і впливу на параметри репродуктивної дисфункції та якості життя. І, у кінцевому результаті, виокремлює групи модифікованих та немодифікованих факторів ризику формування дегісценції післяопераційного рубця на матці.

Заслугує на позитивну оцінку чіткий поділ на групи на проспективному етапі дослідження, акцент на взаємозв'язку істмоцеле із верифікацією стигм недиференційованої дисплазії сполучної тканини, інтраопераційними інтервенціями та субінволюцією матки у післяопераційному періоді як критеріїв формування групи високого ризику, використання логістичної регресії для оцінки їх взаємозв'язку. Розділ третій містить низку результатів, що мають як наукову, так і практичну цінність: показано, що в умовах реальної клінічної практики доцільно оптимізувати діагностичний алгоритм за рахунок запропонованих компонентів.

Розділ є логічним, науково обґрунтованим та добре структурованим продовженням попередніх розділів. Інформація, представлена в розділі, переконливо демонструє клінічну значущість оцінки психоемоційного статусу як додаткового чинника психосоціального дистресу у даній категорії пацієнток, містить коректно проведений статистичний аналіз із використанням сучасних підходів (логістична регресія, OR, CI); має чітко виражену практичну спрямованість щодо необхідності скринінгу та доцільності розробки реабілітаційних практик, особливо в групах ризику.

Розділ четвертий дисертаційної роботи присвячено вивченню основних сонографічних, доплерометричних критеріїв оцінки неспроможного рубця на матці та особливостей соноеластографії. У цьому розділі здобувачкою детально обґрунтовано та продемонстровано високу діагностичну цінність ендоскопічних методів дослідження (зокрема, офісної та лікувальної гістероскопії) у

верифікації істмоцеле поза вагітністю, показано перевагу ендоскопії у виявленні локальних патологічних процесів, які часто залишаються непоміченими при стандартному УЗД. Зокрема, описано критерії діагностики хронічного істмо-ендометриту, фіброзних змін країв ніші, наявності поліпоподібних розростань ендометрію та зон локальної неоваскуляризації. Наукову цінність розділу становить імуногістохімічна верифікація запального фенотипу істмоцеле поза вагітністю. Дослідницею встановлено чіткий зв'язок між анатомічним дефектом та молекулярно-клітинними змінами. Патологічна експресія CD138+ свідчить про дефект локального тканинного гомеостазу та формування вогнища хронічного запалення. Паралельна оцінка регулятора транскрипції BCL-6 вказує на десинхронізацію процесів апоптозу та проліферації в ендометрії, що безпосередньо пояснює стійкість локального запального процесу та резистентність до стандартної терапії. Окрему наукову та практичну цінність становлять результати дослідження мікробіоценозу репродуктивного тракту, де анатомічний дефект передньої стінки матки є тригером для формування виражених дисбіотичних порушень та створення умов для колонізації репродуктивного тракту умовно-патогенною флорою. Розділ логічно продовжує попередні частини роботи й має виразне клініко-практичне спрямування та свідчить про глибоке опрацювання авторкою патофізіологічних взаємозв'язків.

П'ятий розділ демонструє представлений авторкою комплекс лікувально-реабілітаційних підходів, що вписується у сучасну концепцію післяпологового супроводу пацієнток з групи ризику щодо розвитку дегісценції післяопераційного рубця. Представлені у цьому розділі дані надають переконливі докази клінічної ефективності та обґрунтування доцільності широкого впровадження персоніфікованих підходів у рутинній практиці. Поєднання протизапальної терапії, відновлення дефіциту лактофлори та персоніфікованого підбору гормональних засобів дозволило досягти стійкого клінічного ефекту, знизити частоту рецидивів мажучих виділень та покращити якість життя пацієнток поза вагітністю, відтерміновуючи або повністю

нівелюючи потребу в агресивних хірургічних втручаннях у випадках із достатньою товщиною міометрію.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» дисертантка логічно підсумовує результати, викладені у попередніх частинах дисертації, демонструючи вміння не лише описувати окремі фрагменти дослідження, а й критично оцінювати їх, співвідносити з даними літератури та формувати обґрунтовані практичні висновки. Узагальнення результатів написано лаконічно, є логічним завершенням усієї роботи, в якому авторка підбиває підсумок проведеного дослідження, характеризує основні компоненти роботи. Висновки та практичні рекомендації логічно випливають із результатів наукової праці, цілком відповідають поставленим задачам і відбивають погляд дисертантки на досліджувану нею наукову проблематику. Загальна характеристика роботи, безперечно, є позитивною.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці. Результати дисертаційного дослідження та практичні напрацювання характеризуються теоретичною і практичною значимістю та можуть бути впроваджені в роботу лікувальних закладів, що надають родопомічні послуги.

Теоретичні положення дисертаційної роботи варто рекомендувати до включення як у лекційний матеріал, так і для практичних занять студентів, лікарів-інтернів та у програмах безперервного професійного розвитку.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача. Принципових зауважень до дисертаційної роботи не виявлено, водночас, у процесі рецензування виникли окремі зауваження та побажання рекомендаційного характеру, серед яких слід відзначити наступні: за текстом дисертації виявлена незначна кількість стилістичних та граматичних помилок, які не впливають на зміст дисертації; варто було скоротити і лаконічно представити формулювання основних положень, розділи інформаційно насичені цифровим матеріалом, що створює труднощі сприйняття отриманих результатів. Проте, вказані зауваження не знижують загального позитивного враження від

дисертаційного дослідження та не применшують його науково-практичного значення.

Запитання, які виникли у процесі опрацювання положень даного дослідження, мають дискусійний характер. Саме тому, варто було б отримати відповіді:

1. Згідно з якими міжнародними консенсусними критеріями проводилася стандартизація ультразвукових вимірювань анатомічних параметрів істмоцеле? Які переваги продемонструвала тривимірна реконструкція (3D-УЗД) у верифікації просторової архітекtonіки та об'єму ніші порівняно з базовим 2D-скануванням?

2. Чи встановлено залежність між геометричною конфігурацією дефекту (трикутна, овальна тощо) та ступенем вираженості локального запального процесу? Які особливості васкуляризації навколо ніші встановлені за допомогою доплерографії?

Відсутність (наявність) текстових запозичень та порушень академічної доброчесності. Дисертація написана академічною державною мовою чітко і зрозуміло, послідовно за формально-логічною структурою з дотриманням наукового стилю написання. Матеріали ілюстровані численними рисунками і таблицями. За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, автоплагіату, фальсифікації, перевірка здійснена системою Strike Plagiatism Sumy State University, де коефіцієнт подібності 1 – 2,72 %, коефіцієнт подібності 2 – 0,72 %. Наукові досягнення є власними оригінальними напрацюваннями аспірантки Шутак Марії-Віолетти.

Конкретний особистий внесок дисертанта в одержання наукових результатів, що виносяться на захист. Дисертанткою самостійно виконаний аналіз літературних джерел, клінічне, інструментальне обстеження та ведення хворих, самостійно проводилося накопичення, вкопювання первинної документації, розроблено карти обстеження пацієнток, статистична обробка отриманих результатів дослідження, сформульовані висновки та практичні

рекомендації. У роботах, виконаних у співавторстві, здобувачці належали вибір напрямку досліджень, виконання клініко-лабораторного та інструментального обстеження жінок, збір даних, опрацювання та аналіз результатів, оформлення статей та підготовка до публікації. Спрямованість науково-практичних конференцій, де відбувалася апробація дисертаційного дослідження, характер статей та виступів дисертантки повною мірою розкривають дослідницьке завдання.

Загалом, можна вважати, що дисертація пройшла належну апробацію, вона є самостійною науковою працею, що має завершений характер.

Висновок про відповідність дисертації вимогам, які висуваються до наукового ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота Шутак Марії-Віолетти Іллівни на тему: «Репродуктивне здоров'я жінок після операції кесарського розтину: діагностика, лікування і профілактика порушень», виконана під науковим керівництвом доктора медичних наук, професора Макарчук Оксани Михайлівни та представлена на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», 222 «Медицина», є завершеною, у межах поставлених завдань, науковою працею, в якій отримані сучасні науково обґрунтовані результати, спрямовані вирішувати важливі наукові задачі медицини в галузі акушерства і гінекології. Представлені в роботі наукові положення та результати є авторським розв'язанням обраного наукового завдання. Тема дисертаційної роботи є актуальною, розкритою необхідним чином, а поставлена мета – повністю досягнена. Дисертація виконана на високому рівні, структура та обсяг роботи відповідають встановленим вимогам.

За актуальністю піднятої проблеми, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням отриманих результатів, методичним підходом, обсягом, ґрунтовністю аналізу та інтерпретацією отриманих даних, ступенем обґрунтованості та достовірності наукових положень, сформульованих у висновках і практичних рекомендаціях, повнотою викладу, науково-теоретичним і практичним значенням дисертаційна робота Шутак Марії-

Віолетти Іллівни відповідає вимогам п. 6, 7, 8 «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 та Постанови Кабінету Міністрів України від 19 травня 2023 р. № 502 щодо здобуття ступеня доктора філософії та вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», а її авторка Шутак Марія-Віолетта Іллівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 222 «Медицина», наукова спеціалізація «Акушерство та гінекологія».

Рецензент,

кандидат медичних

наук, доцент

кафедри акушерства та гінекології

ім. І.Д. Ланового Івано-Франківського

національного медичного університету

Олена КУСА

