


**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Проректор закладу вищої освіти

в науковій роботі Полтавського  
державного медичного університету

професор  **І.П.Кайдашев**

«» 2024 р.



**ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА  
ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ**

за результатами фахового семінару при Полтавському державному медичному університеті щодо попередньої експертизи дисертаційної роботи аспіранта кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою Полтавського державного медичного університету

**ВОВКА ОРЕСТА ЯРОСЛАВОВИЧА**

за темою «**МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ  
ФУНКЦІОНАЛЬНО-ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ МОДЕЛІ РАНЬОГО  
ВИЯВЛЕННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ВІЗУАЛЬНИХ ФОРМ  
ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН: РАК ШИЙКИ МАТКИ ТА РАК МОЛОЧНОЇ  
ЗАЛОЗИ**»,

поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії  
за спеціальністю

222 — Медицина (галузь знань 22 – Охорона здоров'я)  
(протокол №3 від 12 березня 2024 року)

**Голова засідання** — д.мед.н., професор Ліхачов В.К.

**Секретар засідання** — к.б.н., доцент Соколенко В.М.

**На засіданні були присутні:** д.мед.н., професор Ждан В.М., ректор ПДМУ, професор закладу вищої освіти кафедри сімейної медицини і терапії; д.мед.н., професор Кайдашев І.П., проректор закладу вищої освіти з наукової роботи ПДМУ, професор закладу вищої освіти кафедри внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією; д.мед.н., професор Голованова І.А., завідувача кафедрою громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою, професор закладу вищої освіти; д.мед.н., професор Громова А.М., завідувача кафедрою акушерства і гінекології №1, професор закладу вищої освіти; д.мед.н. професор Баштан В.П., завідувач кафедри онкології та радіології з радіаційною медициною, професор закладу вищої освіти; д.мед.н., професор Ліхачов В.К., завідувач кафедри акушерства та гінекології №2, професор закладу вищої освіти; д.мед.н., професор Костенко В.О., завідувач кафедри патофізіології, професор закладу вищої освіти; д.мед.н., професор Тарасенко К.В., завідувач кафедри анестезіології та інтенсивної терапії, професор закладу вищої освіти; д.мед.н., професор Старченко І.І., професор закладу вищої освіти кафедри патологічної анатомії та судової медицини; д.мед.н., професор Почерняєва В.Ф., професор закладу вищої освіти кафедри онкології та радіології з радіаційною медициною; д.екон.н., доцент Харченко Н.В., доцент закладу вищої освіти кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою; к.мед.н., доцент Белікова І.В., доцент закладу вищої освіти кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою; к.мед.н., доцент Ляхова Н.О., доцент закладу вищої освіти кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою; к.мед.н., доцент Хорош М.В., доцент закладу вищої освіти кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою; к.мед.н., доцент Крутікова Е.І., доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства і гінекології №1; к.мед.н., доцент Мітюніна Н.І., доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства і гінекології №1; к.мед.н., доцент Мартиненко В.Б. , доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства і гінекології №1; к.мед.н., доцент Васько Л.М., доцент закладу вищої освіти кафедри онкології та радіології з радіаційною медициною; к.мед.н., доцент Муковоз О.Є., доцент закладу вищої освіти кафедри онкології та радіології з радіаційною медициною; к.мед.н., доцент Марченко В.Ю., доцент закладу вищої освіти кафедри онкології та радіології з радіаційною медициною; к.мед.н., доцент Добровольська Л.М., доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології №2; к.б.н., доцент Соколенко В.М., доцент закладу вищої освіти кафедри фізіології; к.б.н., доцент Філатова В.Л., доцент закладу вищої освіти кафедри гігієни та екології.

**Всього присутніх:** 23 особи.

### **Порядок денний:**

Попередня експертиза дисертаційної роботи аспіранта кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою ПДМУ **Вовка Ореста Ярославовича** на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 — Медицина (галузь знань 22 — Охорона здоров'я).

Тема дисертації затверджена на засіданні проблемної комісії «Профілактична, соціальна медицини, професійна патологія» Української медичної стоматологічної академії (протокол №1 від 22 вересня 2020 року).

Дисертація виконана на базі Полтавського державного медичного університету.

**Науковий керівник:** доктор медичних наук, професор Голованова Ірина Анатоліївна, завідувачка кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою Полтавського державного медичного університету.

### **Рецензент:**

Белікова Інна Володимирівна — к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою Полтавського державного медичного університету, має 3 наукові публікації, опублікованих за останні 3 роки, за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача, з яких — 2 публікації у виданнях, проіндексованих у базах даних Scopus; не входила до складу разових спеціалізованих рад більше ніж вісім разів упродовж останнього року та не входить до числа близьких осіб здобувача; здобув науковий ступінь кандидата та доктора наук більш ніж за п'ять років до моменту створення спеціалізованої вченої ради.

**Слухали:** аспіранта кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою ПДМУ Вовка Ореста Ярославовича

### **Текст доповіді:**

Вельмишановний голова, вельмишановні члени фахового семінару, присутні!

Злоякісні пухлини жіночих репродуктивних органів займають провідні місця в структурі захворюваності як в Україні, так і цілому світі. Це зумовлено значним зростанням захворюваності на рак молочної залози, рак молочної залози і рак шийки матки.

Поширеність пухлинної патології в Україні дуже висока, що робить її однією з найважливіших проблем сучасної системи охорони здоров'я. Рак — це не лише медико-біологічна, а й соціально-економічна проблема. Це пов'язано з тим, що більшість людей, які страждають від раку, перебувають у працездатному віці.

Це свідчить про низький рівень обізнаності населення щодо раку молочної залози і раку шийки матки, з одного боку, а зі сторони системи охорони здоров'я про недосконалість моделі їх раннього виявлення та профілактики.

Виходячи з цього необхідно вивчити фактори ризику, обізнаність раку молочної залози і раку шийки матки, для включення результатів дослідження у функціонально-організаційну модель раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

Все вище назване обумовило мету дослідження — медико-соціальне обґрунтування й розробка моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози та впровадження окремих елементів моделі в сферу охорони здоров'я України.

Завдання дослідження:

1. Провести системно-історичний аналіз результатів досліджень вітчизняних та зарубіжних науковців щодо питань моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.
2. Проаналізувати показники захворюваності та смертності у зв'язку з раком шийки матки та раком молочної залози у жителів Полтавської області та України.
3. Дослідити модифіковані фактори, що асоціюються з раком шийки матки та молочної залози.
4. Вивчити нормативно-правову базу щодо організації раннього виявлення і профілактики раку шийки матки та раку молочної залози.
5. З'ясувати обізнаність жінок про детермінанти пов'язані з раком шийки матки та раком молочної залози, маршруту раннього виявлення і профілактики цих нозологій.
6. Розкрити роль чоловіків у ранньому виявленні та профілактиці раку шийки матки та раку молочної залози.
7. Визначити роль екосистеми жінки, як активного учасника раннього виявлення та профілактики раку шийки матки та раку молочної залози.
8. Науково обґрунтувати та оцінити ефективність функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

**Об'єкт дослідження:** раннє виявлення та профілактика візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

**Предмет дослідження:**

- Захворюваність, поширеність, смертність внаслідок раку шийки матки та раку молочної залози серед населення Полтавської області та України;

- модифіковані фактори ризику виникненням раку шийки матки та раку молочної залози;
- нормативно-правова база щодо організації надання медичної допомоги;
- обізнаність населення щодо раку шийки матки та раку молочної залози;
- функціонально-організаційна модель раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози;
- відповіді чоловіків щодо їхньої участі в підтримці жінок щодо профілактики та раннього виявлення раку шийки матки та раку молочної залози;
- відповіді експертів щодо їхньої оцінки ефективності впровадження функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

Задля досягнення мети проведено дослідження, яке складалося з 6 етапів на кожному з яких визначались завдання для досягнення проміжних результатів, структура та обсяг інформаційної бази та методи дослідження.

На всіх етапах роботи застосували методологію системного підходу й аналізу.

На першому етапі було проаналізовано вітчизняні та міжнародні електронні бази даних медичних і біологічних публікацій: Pubmed, Medscape, Google scholar, матеріали ВООЗ за темою роботи.

На другому етапі окреслено напрям наукової роботи, визначено об'єкт, предмет, мету, завдання, зміст і структуру та обсяг матеріалів, методологію та методичний апарат дослідження, розроблено його програму.

Методологія дослідження базувалась на засадах Консенсусу з біо- та медичної етики та принципах доказової медицини.

Статистичну обробку отриманих даних здійснювали за допомогою стандартних методів описової статистики, лінійного, простого та множинного логістичного регресійного аналізу, зокрема за Пуасоном. Тимчасові тренди були отримані шляхом розрахунку середньорічної відсоткової змінної (average annual percentage change) та 95% довірчого інтервалу для захворюваності, смертності від раку молочної залози та раку шийки матки з використанням логарифмічної лінійної регресії Пуассона.

Прогностичну цінність анамнестичних, метаболічних та інших показників оцінювали за допомогою ROC-кривої, визначаючи площу під нею за допомогою пакета прикладних програм Statistical Package for the Social Science, версії 25.0.

Дозвольте доповісти результати власних досліджень.

Аналіз динаміки поширеності новоутворень молочної залози серед жіночого населення Полтавської області вказує на значне зростання досліджуваного явища за останні 10 років: відбулося зростання на 41,4% в

порівнянні з 2012 роком. Слід відмітити, що темп зростання дещо уповільнився, але зберігається тенденція до зростання показника.

Аналогічна ситуація складається щодо поширення злоякісних новоутворення шийки матки. У порівнянні з 2012 роком у 2021 році показник зріс на 26,1%, хоча у 2021 році у порівнянні з попереднім роком відбулося незначне скорочення реєстрації зазначеної патології, а також відбулося падіння темпу зростання.

Порівняльна характеристика захворюваності жіночого населення Полтавської області на злоякісні новоутворення молочної залози та шийки матки з показниками по Україні вказує, що новоутворення молочної залози у жінок Полтавської області зустрічається на 21,% частіше ніж загалом по Україні, в той же час, рак шийки матки у жінок Полтавської області реєструється на 33,% частіше ніж по Україні.

Протягом 10 років смертність жіночого населення від злоякісних новоутворень молочної залози та шийки матки має незначні коливання. Порівнюючи з 2012 роком смертність жінок від рака шийки матки має тенденції до зниження, так у 2020 році зниження показника склало 13,6% (з 9,2 на 100 тис осіб у 2012 році до 7,95 на 100 тис осіб у 2020), але у 2021 році відбулося зростання показника до 9,3 на 100 тис. осіб. В той же час, смертність від новоутворень молочної залози має постійну тенденцію до зниження з 34,8 до 26,4 на 100 тис.осіб.

Рівень захворюваності раком молочної залози 1-ої та 2-ої стадії коливався від 35,8/100000 в 2010 р. до 41,7/100000 в 2021 р., середньорічна відсоткова зміна (average annual percentage change): 0,7; 95%ДІ: від -1,4 до 2,9. Якщо розглянути сегментарно цей показник, поділивши рівні ряду на два відрізки, то можна встановити чітку тенденцію: до 2016 року, коли рівень захворюваності на 1-2 стадію зростав і становив 51,0/100 000 (ААРС: від 5,1; 95% ДІ: від 1,7 до 8,5) і з 2016 до 2021 року, коли цей показник зменшується (ААРС: -4,3; 95% ДІ: від -8,2 до -0,2).

Що стосується інвазивного раку молочної залози показник захворюваності зріс від – 7,5/100 000 у 2010 р. до 8,04/100 000 у 2021 р. (ААРС: 1,0; 95% ДІ: від -1,0 до 2,9).

Що стосується раку шийки матки, то стандартизовані за віком показники захворюваності 1 та 2 стадії зросли в незначній мірі: від 13,1/100 000 в 2010 р. і 13,2/100 000 в 2021 р. (ААРС: -1,2; 95% ДІ: от -4,1 до 1,8).

Для інвазивного раку шийки матки стандартизовані за віком показники захворюваності склали 0,98/100 000 в 2010 р. і 0,81/100 000 в 2021 р. (ААРС: 3,6; 95% ДІ: от -1,6 до 9,1).

Для вивчення факторів ризику, які асоціюються з раком шийки матки та раком молочної залози ми вивчали наступні предиктори: соціально-демографічні поведінкові, медичні фактори, фізичний розвиток, супутні захворювання, спадковість.

Виявили фактори, що збільшують шанси пов'язані з виникненням раку шийки матки: нерегулярне харчування, вживання м'яса 3 і більше разів на тиждень, вживання овочів - зрідка, спадковість, яка збільшувала шанси на рак шийки матки у 8 разів при одночасному впливі всіх зазначених предикторів. Операційні характеристики прогностичної моделі високі. Площа під кривою становить 0,9, що свідчить про достатню передбачувальну здатність моделі. Чутливість – 90,7%, специфічність – 93,0%.

Аналогічно до проведення множинної логістичної регресії щодо раку шийки матки, як залежної змінної, моделювали прогноз про рак молочної залози. При включенні у рівняння «спадковості», виявили, що вірогідно збільшують шанси виникнення раку молочної залози незадовільне фінансове положення у 1,8 рази, аборти в анамнезі у 11,1 рази, вживання оральних контрацептивів в 6,6 разів, нечасте вживання фруктів в 3,8 та сама спадковість щодо раку молочної залози в 4,2 рази. Операційні характеристики прогностичної моделі високі. Площа під кривою становить 0,75, що свідчить про достатню передбачувальну здатність моделі. Чутливість – 75,7%, специфічність – 75,0%.

Вивчення нормативно-правової бази України, показало, що вирішення питань раннього виявлення та профілактики стосується переважно тих, які зображені на слайді це: санітарно-просвітницька робота серед населення, якість надання медичної допомоги, організація роботи закладів охорони здоров'я, які надають онкологічну, медичну допомогу, значення лікаря загальної практики – сімейної медицини в ранньому виявленні та профілактиці.

Вивчення обізнаності жінок щодо раку шийки матки та раку молочної залози, показало, що більшість жінок (80,3%) вважають, що рак молочної залози можна вилікувати при його діагностиці на ранніх стадіях захворювання як і рак шийки матки. Що стосується обізнаності симптомів при раку молочної залози то, майже половина не вважають незвичні виділення з молочних залоз загрозливими. Більша частина респондентів не сприймає біль в молочних залозах, їхню асиметрію, як небезпеку для свого здоров'я. Щодо самого скринінгу на рак шийки матки, то половина жінок відповіла, що його не проходила. Перешкоди до проведення процедури раннього виявлення є важливим фактором, який може стати на заваді, щоб її пройти. 52, % жінок знають про медичний заклад, який надає послуги скринінгу молочних залоз і шийки матки, в той же час 26% не знали, і 22 % були невпевнені. Виявилось, що 24% жінкам було некомфортно, коли скринінг проводив лікар чоловічої статі.

57% жінок поскаржилися, що довго чекають в чергах до фахівця.

При визначенні участі чоловіків у ранньому виявленні та профілактиці раку шийки матки визначили категорії, які були структуровані у теми: обізнаність про захворювання та його причини, підтримка жінки, участь чоловіка і промоція здорового способу життя. Схожі теми звучали у відповідях чоловіків про рак молочної залози, окрім – збентеженість культурою та долею, яка стосувалася, як зовнішнього вигляду жінки, так і фатума, який міг статися з нею.

Заключний етап дослідження був присвячений медико-соціальному обґрунтуванню, розробці та експертній оцінці функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози. В канву якого покладений метод концептуального моделювання, експертних оцінок і економічний для визначення економічної ефективності.

В основу обґрунтування функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози були покладені чинники виявлені нами в попередніх розділах:

- епідеміологічні: висока смертність, захворюваність
- фактори ризику пов'язані з раком шийки матки та раком молочної залози
- недосконалість існуючої нормативно-правової бази
- недостатня обізнаність жінок
- участь чоловіків в ранньому виявленні та профілактиці раку шийки матки та раку молочної залози.

При створенні моделі керувалися тим, що раннє виявлення та профілактика раку шийки матки та раку молочної залози не можуть бути окремою інновацією, адже в ній беруть участь не лише медичні працівники: гінеколог, лікар первинної медичної допомоги – з одного боку – як надавачі послуги і жінка – як споживач – з іншого. При формуванні моделі враховували, що жінка знаходиться в особистому середовищі, яке може складатися з власної та батьківської родини, колективу на роботі, друзів, родичів. В свою чергу, лікар – в системі охорони здоров'я, виконує свої медичні функції. Таким чином, вказана автономна система зазнає невдачі, отже вона потребує нових елементів – учасників процесу раннього виявлення та профілактики раку шийки матки та раку молочної залози. Така спільнота взаємопов'язаних дійових осіб для якої визначальним моментом є мережа зв'язків і буде екосистемою.

Щоб жінка звернулася за допомогою раннього виявлення та профілактики раку шийки матки та раку молочної залози необхідно, щоб всі елементи екосистеми в ланцюжку погодження змін були спрямовані на ціннісні орієнтири



здоров'я жінки. Якщо якийсь з елементів екосистеми не спрацьовує, жінка не потрапить на профілактичний огляд.

Тоді, ризик в ланцюжку погодження змін, з боку жінки щодо профілактики та раннього виявлення раку шийки матки та раку молочної залози, має наступний вигляд: на етапі дитинства та підліткового віку під впливом виховання батьками, вчителями, медичними працівниками дівчини формується світогляд здорового способу життя, який продовжує формуватися в зрілому віці під впливом власної родини, чоловіка, оточення (колектив, роботодавець, друзі). З точки зору системи охорони здоров'я всі учасники повинні взаємодіяти злагоджено, щоб процес відбувся.

Таким чином, визначивши ризики на шляху отримання медичної допомоги жінкою у лікаря гінеколога, ми підійшли до створення функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики раку шийки матки та раку молочної залози.

На верхівці нашої піраміди знаходиться кабінет міністрів України - координує роботу між міністерствами охорони здоров'я та соціальної політики, затверджуються Національної програми з раннього виявлення та профілактики раку шийки матки та раку молочної залози, куди б було включено щеплення проти вірусу папіломи людини. На вищі медичні заклади МОН покладається відповідальність за створення нормативно-правової бази щодо включення в програму навчання лікарів питання щодо профілактики та раннього виявлення раку шийки матки та раку молочної залози. Санітарно-просвітницька робота охоплює всі етапи, починаючи з того, що жінка ще не потрапила і не збирається на профілактичні огляди - саме тут важлива підтримка чоловіка, родичів і всіх зацікавлених осіб в її здоров'ї. Наступний етап – це візит до лікаря загальної практики – сімейної медицини, який доносить жінці інформацію про необхідність проходження профілактичного огляду і направляє до гінеколога. Спеціалізований рівень – відвідування гінеколога – де власне і відбувається раннє виявлення і вторинна профілактика.

З системою працюватимуть лікарі на всіх рівнях, куди занеситимуть дані:

1. Гінеколог - дані огляду .
2. Лікар маммологічного кабінету та патології шийки матки.
3. Лікар загальної практики сімейної медицини при зборі анамнезу – наявність загальних і спеціальних факторів ризику для раку шийки матки та раку молочної залози.
4. Лікар загальної практики сімейної медицини – про наявність/відсутність щеплення проти вірусу папіломи людини.

Таким чином, перший етап – збору інформації, дозволить на 2-му – фахівцем з громадського здоров'я провести моніторинг і оцінювання показників здоров'я

жінок, визначити його на популяційному рівні, встановивши детермінанти, які опосередковано впливають на виникнення раку шийки матки та раку молочної залози.

Експертами була високо оцінена функціонально-організаційної модель раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

Підрахунки економічної ефективності показали високу цінність раннього виявлення раку шийки матки та раку молочної залози.

Таким чином, у дисертації комплексним медико-соціальним дослідженням підтверджено актуальність проблеми здоров'я жінок, які страждають на рак шийки матки та рак молочної залози.

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та новевирішення зазначеної загальнонаціональної проблеми шляхом медико-соціального обґрунтування функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози, що передбачалось метою і завданнями дослідження.

Дякую за увагу!

Було поставлено 23 питання, на які дисертант надав вичерпну відповідь.

#### **В дискусії взяли участь:**

д.мед.н., професор Ждан В.М., ректор ПДМУ, професор закладу вищої освіти кафедри сімейної медицини і терапії;

д.мед.н., професор Кайдашев І.П., проректор закладу вищої освіти з наукової роботи ПДМУ, професор закладу вищої освіти кафедри внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією;

д.мед.н., професор Громова А.М., завідувача кафедрою акушерства і гінекології №1;

д.мед.н. професор Баштан В.П., завідувач кафедри онкології та радіології з радіаційною медициною;

д.мед.н., професор Ліхачов В.К., завідувач кафедри акушерства та гінекології №2;

д.мед.н., професор Костенко В.О., завідувач кафедри патофізіології професор закладу вищої освіти кафедри;

д.мед.н., професор Тарасенко К.В., завідувач кафедри анестезіології та інтенсивної терапії;

д.мед.н., професор Старченко І.І., професор закладу вищої освіти кафедри патологічної анатомії та судової медицини;

д.екон.н., доцент Харченко Н.В., доцент закладу вищої освіти кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою;

к.мед.н., доцент Ляхова Н.О., доцент закладу вищої освіти кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою;

к.мед.н., доцент Муковоз О.Є., доцент закладу вищої освіти кафедри онкології та радіології з радіаційною медициною;

к.мед.н., доцент Добровольська Л.М., доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології №2.

## Висновок

**1. Актуальність теми.** Зростання індексу людського розвитку суспільства (індекс ООН, що комплексно оцінює тривалість життя, здоров'я, освіту, економічний рівень та ін.), сприяє зменшенню інфекційних захворювань, в той час, як рівень неінфекційних захворювань (рак, гіпертонія, діабет тощо), смертності внаслідок цих причин зростає. Онкологічні захворювання зазвичай збільшуються після 65 років і досягають піку в 70-ті та 80-ти літньому віці. Оскільки діагностика та лікування раку вимагають певного рівня наукових технологій та економіки, рівень виявлення самого раку збільшується у міру розвитку суспільства. В той же час, за період повномасштабного вторгнення росії в Україну, за даними Міністерства охорони здоров'я, станом на серпень 2022 року, окупанти пошкодили 884 медичних заклади, з яких 123 – повністю зруйнували. Обстрілами окупанти вивели з ладу 87 машин швидкої допомоги, 241 авто – захопили, а також пошкодили близько 450 аптек. Таким чином, воєнний стан внаслідок нападу РФ ускладнив доступ пацієнтів до необхідних медичних послуг та лікарських засобів.

Вважається, що рак шийки матки (РШМ)– проблема системи охорони здоров'я, яка відбиває соціальну нерівність між групами населення. Існує пряма залежність між захворюваністю та наявністю в країні національних програм вакцинації, скринінгу і доступу до якісного лікування. За статистикою деяких країн, які пережили збройні конфлікти, частота онкологічних захворювань у військових і мирного населення протягом кількох років збільшується на понад 100%. Відомо, що сплеск захворюваності на РШМ більш ніж на 260% був зареєстрований після закінчення війни у В'єтнамі. На жаль, така тенденція може спостерігатися і в Україні. Аналогічне спрямування спостерігається і при захворюванні на рак молочної залози.

Виявлення на ранній стадії є ключовою метою комплексної політики щодо раку, оскільки воно відкриває більше можливостей для радикального лікування та покращення прогнозу серед пацієнтів. Своєчасне звернення за допомогою за наявності симптомів може призвести до встановлення діагнозу на більш ранній

стадії і може залежати від таких факторів, як поінформованість про симптоми та фактори ризику. Індивідуальне та суспільне розуміння ризику та симптомів раку може включати непрофесійні переконання, які також можуть впливати на зниження ризику та поведінку, пов'язану із зверненням за допомогою.

У вересні 2022 р. Верховна Рада України ухвалила закон «Про систему громадського здоров'я», який дозволить регіональним центрам контролю та профілактики захворювань долучатися до пропаганди здорового способу життя, підвищувати обізнаність про фактори ризику виникнення пухлин та гінекологічних патологій у жінок і систематично працювати з поширеними факторами ризику (куріння, надмірна вага тощо).

Розуміння природи та предикторів симптомів раку, а також обізнаність щодо факторів ризику має життєво важливе значення для розробки заходів втручання, актуальних на місцевому рівні. Програми, спрямовані на підвищення поінформованості громадськості та непрофесійних працівників охорони здоров'я про рак молочної залози та шийки матки, показали багатообіцяючі результати у заохоченні звернення за допомогою та зниження стадії захворювання. Дослідження показали відмінності у рівні знань про рак між африканськими країнами. Крім того, можуть також існувати відмінності між міськими та сільськими умовами всередині країни, що наголошує на необхідності географічно орієнтованих програм втручання. Полтавська область має середній рівень захворюваності населення працездатного віку на рак молочної залози. Високий рівень смертності, захворюваності візуальних форм раку: молочної залози та шийки матки, вимагає всебічного вивчення (тренди захворюваності, поширеності, смертності, фактори ризику, обізнаність населення, існуюча в Україні система раннього виявлення та профілактики цих нозологій) цієї проблеми в напрямку їх раннього виявлення та профілактики.

Таким чином, високий ріст захворюваності, смертності внаслідок раку шийки матки та молочної залози, ускладнення отримання допомоги через російсько-Українську війну, необхідність наукового обґрунтування і розробки моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози обумовили актуальність, вибір теми, мети та завдань дисертаційного дослідження.

**2. Тема дисертації** на здобуття наукового ступеня доктора філософії затверджена на засіданні Вченої ради факультету іноземних студентів Українська медична стоматологічна академія (протокол № 2 від 21 жовтня 2020 року та засіданні проблемної комісії затверджена на засіданні проблемної комісії «Профілактична, соціальна медицини, професійна патологія» Української медичної стоматологічної академії (протокол №1 від 22 вересня 2020 року).

**3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи.** Наукова робота є фрагментом НДР «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації підходів до управління та організації різних видів медичної допомоги дорослому та дитячому населенню в період реформування галузі охорони здоров'я» (№ держ. реєстрації 0119U102926, термін виконання 2018-2022 рр.).

**4. Особистий внесок здобувача у дисертації.** Особистий внесок Вовка О.Я. полягає у виборі та постановці мети, формулюванні завдань дослідження, у визначенні актуальності роботи. Автором особисто проведений літературний пошук і узагальнення його результатів для визначення напрямків дослідження, сформульовані мета, завдання дослідження та методичні підходи до їх вирішення, проведений підбір пацієнтів, клінічне обстеження пацієнтів. Автором, під керівництвом наукового керівника проаналізовані результати дослідження, виконана статистична обробка матеріалу, особисто сформульовані основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації, оформлена дисертаційна робота, підготовлені до друку наукові праці, що відображають основні положення дисертаційної роботи. У наукових роботах, що відображені в публікаціях спільно зі співавторами, участь аспіранта є визначальною.

**5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій.** Дисертаційна робота Вовка Ореста Ярославовича виконана з використанням сучасних медико-статистичних і епідеміологічних методів. При проведенні дослідження було використано достатньо статистичного матеріалу: глибинного інтерв'ю чоловіків про РШМ і РМЗ (n=43); анкет про обізнаність РШМ (n=142); анкет про обізнаність РМЗ (n=133); анкет про фактори ризику РМЗ (n=484); анкет про фактори ризику РШМ (n=195); експертних заключень (n=39); згода пацієнта на участь у дослідженні (n=722); ф.35 «Звіт про хворих на злоякісні новоутворення» (n=10). Представлені автором положення і висновки обґрунтовані одержаними даними і є логічним наслідком результатів досліджень. Методи дослідження є адекватними для вирішення завдань, визначених у роботі. Статистичну обробку отриманих результатів проведено в повному обсязі, їх вірогідність не викликає сумнівів.

#### **6. Характеристика первинної документації.**

Комісія, затверджена наказом №7-н від 15.01.2024 р. у складі д.мед.н., професора Костенко Віталія Олександровича, завідувача кафедри патофізіології (голова комісії), к.мед.н., доцента Хороша Максима Вікторовича, доцента закладу вищої освіти кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою, к.мед.н., доцента Ройко Наталії Віталіївни, доцента закладу вищої освіти кафедри патологічної анатомії та судової медицини та головного метролога університету Скрипник Валентини Павлівни перевірила стан

первинної документації та матеріалів дисертації Вовка Ореста Ярославовича та встановила, що документи представлені в повному обсязі, оформлені необхідним чином (пронумеровані, прошнуровані, скріплені печаткою). Порушень у ведені та оформлені первинних документів не знайдено.

Цифровий матеріал у перевірених комісією документах повністю базується на фактичному матеріалі проведених дисертанткою досліджень. Достовірність результатів підтверджується протоколами статистичної обробки.

Представлений літературний каталог вміщує 55 джерел вітчизняної та 203 зарубіжної літератури.

Надруковані 11 наукових робіт відповідають темі дисертації і повністю висвітлюють усі положення, які винесені на захист. Одна робота надрукована без співавторів.

Використані методи дослідження відповідають сучасним вимогам, адекватні меті роботи і поставленим задачам.

#### **7. Заключення комісії з питань біомедичної етики.**

Комісія з етичних питань та біоетики ПДМУ на своєму засіданні (протокол №223 від 24.01.2024 р.) розглянула матеріали по виконанню дисертаційної роботи на ступінь доктора філософії аспіранта кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою Ореста Ярославовича Вовк на тему: «Медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози» та встановила, що проведені дослідження відповідають сучасним науковим стандартам, робота виконана на високому кваліфікаційному рівні, дотримані передбачені заходи із забезпечення безпеки та гуманного ставлення до пацієнтів. Експериментальні дослідження відповідають вимогам Хельсинської декларації прав людини; Конвенції ради Європи щодо прав людини та біомедицини; Токійської декларації Всесвітньої медичної асамблеї, вимогам Міжнародних рекомендацій з проведення медико-біологічних досліджень; вимогам Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» №286 від 27.12.2001 р. зі змінами, вимогам Наказів МОЗ України, а також вимогам Етичного кодексу лікаря України та Етичного кодексу вченого України.

**8. Наукове значення роботи.** полягає у тому, що автором вперше в Україні:

- Здійснено медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин – раку шийки матки та раку молочної залози, стрижневими інноваційними елементами якої стали: медична інформаційна система з вбудованими комунікативними функціями, яка об'єднує всі заклади охорони

здоров'я єдиною мережею; жінка, як головна частина екосистеми в якій вона знаходиться, і як об'єкт, так і суб'єкт управління.

- Визначена роль фахівця громадського здоров'я на якого покладається моніторинг і оцінка стану здоров'я жінки. Завдяки запропонованій нами моделі поліпшується комунікативна функція між лікарями всіх рівнів, фахівцями ГЗ та відбувається комплексний підхід до стану здоров'я жінки з різних рівнів медичної допомоги із забезпеченням наступності.

- З'ясовані регіональні і загальноукраїнські особливості тренду показників захворюваності, поширеності, смертності, внаслідок РШМ та РМЗ.

- Розкриті модифіковані детермінанти впливу що асоціюються з РШМ та РМЗ на регіональному рівні.

Виявлені прогалини в нормативно-правовій базі щодо профілактики та раннього виявлення РШМ та РМЗ державному, економічному, науковому, організаційному, навчальному секторах.

- Розширені уявлення про фактори, які перешкоджають проведенню скринінгу з боку жінки: логістичні, інформативні, психологічні, організаційні.

- Визначена роль чоловіка в ранньому виявленні та профілактиці РШМ та РМЗ жінки.

Здобули подальшого розвитку науково-методичні підходи до дослідження моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

Удосконалено:

- методику покращення прихильності жінок до профілактичних оглядів та його доступності;

- науково-методичний підхід до імплементації моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

Набув нових складових інтегральний підхід до організації моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

**9. Теоретичне значення.** Полягає в доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про організацію раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

**10. Відповідність вимогам до оформлення дисертації.** Дисертація викладена на 234 сторінках друкарського тексту, з них обсяг основного тексту 155 сторінок; містить 35 таблиць, 25 малюнків, 8 додатків. Складається з анотації, вступу, огляду літератури, характеристики матеріалів і методів дослідження, 4-х розділів результатів власних досліджень, аналізу та

узагальнення отриманих результатів, висновків, списку використаних джерел, який містить 258 джерел, із них кирилицею –55, латиною –203.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019.

#### **11. Практичне значення роботи.** полягає у тому, що:

- результати дослідження є підставою для створення якісно нового підходу до раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози;
- розробки інноваційного комплексу заходів з раннього виявлення та профілактики РШМ та РМЗ через включення до медичної інформаційної системи окремого модуля для фахівця громадського здоров'я та додатку для пацієнтки;
- досягнення дисертаційної роботи дозволяють використовувати логічну модель імплементації раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: РШМ та РМЗ з визначенням її критеріїв та індикаторів з метою оцінки ефективності моделі;
- визначено організаційні інструменти для впровадження моделі в практику фахівців: ланцюжок погодження змін, який дозволить виявити ризики в системі раннього виявлення та профілактики РШМ та РМЗ;
- доповнення освітніх програм громадського здоров'я, соціальної медицини, онкології, сімейної медицини з питань профілактики та раннього виявлення РШМ та РМЗ;
- введення питань з раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози до освітніх програм підготовки лікарів на до- та післядипломному рівні.

**12. Повнота опублікування результатів дисертації.** За темою дисертації опубліковано 11 наукових праць: 3 статті у наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК України, 2 статті в іноземних наукових виданнях, індексованих у науково-метричній базі SCOPUS, 3 публікації у Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю, 3 монографії. Дисертація повністю опублікована відповідно до вимог Постанови Кабінету Міністрів України № 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» від 12 січня 2022 р.

**13. Апробація результатів дисертації.** Основні положення та результати дисертаційного дослідження оприлюднені та апробовані на конгресах, науково-практичних конференціях, зокрема:



- Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» (Полтава, 8 вересня 2022 року).
- Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти», (Полтава, 24 лютого 2023 року).

III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» (Полтава, 8 вересня 2023 року).

#### **14. Особистий внесок здобувача до наукових праць.**

*Наукові праці, в яких публіковані основні наукові результати дисертації:*

1. Relationship between cervical cancer and the level of preventive oncological examinations / Vyacheslav M. Zhdan, Iryna A. Holovanova, Orest Ya. Vovk, Maksym V. Khorosh// Wiad Lek. 2021;74(6):1428-1432. DOI: 10.36740/WLek202106126 (*\*збір інформації, обробка й узагальнення даних, написання висновків*).
2. Вовк О.Я., Голованова І.А. Динаміка показників захворюваності на злоякісні новоутворення молочної залози та шийки матки серед жіночого населення Полтавської області. Проблеми екології і медицини. 2022. Т. 26, №3-4 . С. 11-15. DOI: <https://doi.org/10.31718/mer.2022.26.3-4.02> (*\*збір інформації, обробка й узагальнення даних, написання висновків*).
3. Vovk O. Ya. Factors associated with cervical cancer. Case-control study design. Вісник проблем біології і медицини – 2023 – Вип. 3 (170). – С. 457-465. DOI 10.29254/2077-4214-2023-3-170-457-465.
4. Вовк О.Я., Хорош М.В., Голованова І.А. Модифіковані фактори, що пов'язані з раком молочної залози. Україна. Здоров'я нації. 2023. № 3 (73). С. 20-26. DOI <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2023.3/03> (*\*збір інформації, обробка й узагальнення даних, написання висновків*).
5. Vovk O. Ya., Holovanova I. A., Podvin A.M., Popovuch I. U., Filatova O. V., Havlovsky O. D., Liakhova N. O. Contextual factors associated with cervical cancer. Wiad Lek. 2023;76(12):2687-2693. DOI: 10.36740/WLek202312119 (*\*збір інформації, обробка й узагальнення даних, написання висновків*).

*Опубліковані праці апробаційного характеру:*

1. Голованова І.А., Вовк О.Я. Взаємозв'язок розвитку раку шийки матки і рівня проведення профілактичних онкологічних оглядів. Організаційно-правові та соціально-економічні засади функціонування системи громадського здоров'я в Україні: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А. – Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2021. – С. 14-25.
2. Ждан В. М., Голованова І. А., Харченко С. В., Ляхова Н. О., Вовк О. Я. Засади формування і реалізації державної політики в системі громадського

здоров'я та галузі охорони здоров'я в Україні. Організаційні та нормативно-правові аспекти діяльності системи громадського здоров'я в Україні в мирний час та під час війни: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А. – Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2022. – 120 с. (С. 4-11).

*Наукові праці, які додатково відображають результати дисертації:*

1. Ждан В. М., Голованова І. А., Харченко С. В., Вовк О. Я. Наслідки та можливі шляхи подолання посттравматичного стресового розладу. Організаційні, нормативно-правові та клінічні питання реабілітації в Україні в мирний час та під час війни: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А. – Полтава, 2022. – 65 с. (С. 5-12).
2. Ждан В. М., Голованова І. А., Харченко С. В., Ляхова Н. О., Вовк О. Я. Становлення медичної реабілітації в західних країнах та в Україні. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи». 8 вересня 2022 року. Полтава, 2022. С. 5-8.
3. Zhdan V. M., Kharchenko N. V., Holovanova I. A., Vovk O. Ya. Emergency primary medical care of a family doctor. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти», 24 лютого 2023 року. – Полтава, 2023. – С. 6-13.
4. Ждан В. М., Голованова І. А., Вовк О. Я., Андреев Д. О., Буря Т. С., Ляхова Н. О., Краснова О. І. Вплив курильного статусу лікаря на рівень санітарно-просвітницької роботи щодо профілактики тютюнопаління. Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 8 вересня 2023 року. / ПДМУ; [ред. кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – С. 70-71.

**15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, за якою вона подається до захисту.** Дисертаційна робота Вовка Ореста Ярославовича відповідає спеціальності 222 – Медицина.

**16. Характеристика здобувача, його творчий шлях у науці, ступінь його наукової зрілості тощо.** Вовк Орест Ярославович, 1974 року народження, освіта вища.

У 1997 році закінчив Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», за спеціальністю «Лікувальна справа».

З 1997р. по 1999р., лікар-інтерн зі спеціальності «Клінічна онкологія» Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру.

Після атестування працював:

- з 1999р. по 2003р. лікарем хірургом-онкологом прокто-урологічного відділення Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру;

- з 2003 по 2012р. лікарем хірургом-онкологом проктологічного відділення Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру;

- з 01.2012р. по 04.2012р. заступником головного лікаря з хірургічної роботи Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру;

- з 2012р. по 2013р. виконуючий обов'язки головного лікаря Полтавського обласного клінічного онкологічного диспансеру;

- з 2013р. по 2021р. головний лікар КП «Полтавський обласний клінічний онкологічний диспансер Полтавської міської ради»;

З 2022р. працює генеральним директором КП «Полтавський обласний клінічний онкологічний диспансер Полтавської міської ради» по теперішній час.

З 2019р. по 2024р. навчався в очній “вечірній” аспірантурі на кафедрі громадського здоров'я з лікарсько-трудою експертизою Полтавського державного медичного університету.

За період навчання у аспірантурі здобувач набув теоретичні знання, уміння, навички та відповідні компетентності, передбачені освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в Полтавському державному медичному університеті зі спеціальності 222 – Медицина, оволодів необхідними для здобувача освіти на рівні доктора філософії компетентностями, методами планування, узагальнення та аналізу одержаних результатів, підготовки оглядових та оригінальних публікацій, оформлення дисертаційної роботи.

#### **17. Результати перевірки на наявність неправомірних запозичень.**

Полтавський державний медичний університет має внутрішню систему перевірки академічних текстів на наявність запозичень.

Академічні тексти перевіряються на основі Положення «Про порядок перевірки в Полтавському державному медичному університеті текстових документів – магістерських, кандидатських і докторських дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність плагіату», що базується на чинному законодавстві України.

Публікації та дисертаційна робота Вовка Ореста Ярославовича «Медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози» не містять виявлених текстових та інших запозичень.

Текст дисертаційної роботи має 75% рівень індивідуальності.

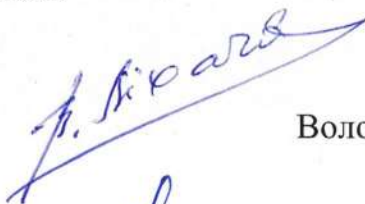
**ПОСТАНОВИЛИ:**

На основі представленої дисертаційної роботи, прилюдного її обговорення, відповідей на запитання та відгуків офіційних рецензентів учасники фахового семінару при Полтавському державному медичному університеті вважають, що дисертаційна робота аспіранта Вовка Ореста Ярославовича на тему «Медико-соціальне обґрунтування функціонально-організаційної моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози» є закінченим науковим дослідженням, що розв'язує наукову задачу, яка полягає у обґрунтуванні, розробці та впровадженню оптимізованої моделі раннього виявлення та профілактики візуальних форм злоякісних пухлин: рак шийки матки та рак молочної залози.

Робота відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України № 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» від 12 січня 2022 р. та може бути представлена до офіційного захисту за спеціальністю 222 – Медицина.

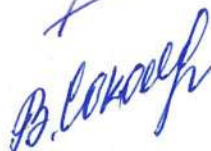
Висновок прийнято одногосно.

Голова фахового семінару,  
д.мед.наук, професор



Володимир ЛІХАЧОВ

Секретар фахового семінару,  
к.б.н., доцент



Валентина СОКОЛЕНКО