

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента, кандидата медичних наук, доцента,

доцента ЗВО кафедри внутрішньої медицини №2

Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

Сегеди Юлії Сергіївни

на дисертаційну роботу асистента кафедри внутрішньої медицини № 1

Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

Кедика Івана Олександровича

на тему: «Анкілозивний спондиліт з нейропатичним компонентом больового

синдрому: патогенетичне значення гліального нейротрофічного фактора

(GDNF)», що подається на здобуття ступеня доктора філософії галузі знань 22

«Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Ступінь актуальності обраної теми

Актуальність наукових досліджень анкілозивного спондиліту обумовлена значною поширеністю цієї патології в Україні та світі, а також значним впливом цього захворювання на життєдіяльність і працездатність хворих.

Одним з найменш вивчених аспектів анкілозивного спондиліту є нейропатичний компонент больового синдрому. Сучасні дослідження свідчать, що нейропатичний біль може відігравати важливу роль у больовому синдромі при анкілозивному спондиліті. При цьому патогенетичні механізми нейропатичного болю при анкілозивному спондиліті вивчені недостатньо, не встановлений зв'язок нейропатичного болю з клінічними особливостями, станом функціонування пацієнтів, якістю життя і психологічними характеристиками, які можуть впливати на перебіг захворювання. Недостатність наукових даних з цих питань ускладнює розробку ефективних підходів до лікування анкілозивного спондиліту з нейропатичним компонентом больового синдрому.

У патогенетичних механізмах анкілозивного спондиліту важлива роль відводиться біохімічним факторам. Дослідження останніх років виявили істотний вплив гліального нейротрофічного фактора (GDNF) на виразність больового

синдрому при різних захворюваннях, однак, робіт, які б вивчали особливості рівнів GDNF при анкілозивному спондиліті, наразі немає. GDNF розглядається як можливий засіб для корекції нейропатичного болю, і вивчення його ролі у патогенезі анкілозивного спондиліту може створити підґрунтя для подальшого терапевтичного застосування GDNF.

Важливим є також удосконалення існуючих методів лікування анкілозивного спондиліту. Ефективність сучасного лікування є недостатньою, особливо це стосується корекції больового синдрому. Оскільки значна частина больових проявів при анкілозивному спондиліті пов'язана з нейропатичним болем, удосконалення існуючих схем лікування за рахунок засобів корекції нейропатичного болю, має важливе значення для комплексного лікування анкілозивного спондиліту, і для покращення функціональної активності пацієнтів.

Таким чином, актуальність кваліфікаційної наукової праці «Анкілозивний спондиліт з нейропатичним компонентом больового синдрому: патогенетичне значення гліального нейротрофічного фактора (GDNF)», виконаної Кедиком Іваном Олександровичем, не викликає сумніву.

Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача

Дисертант визначив актуальну мету дослідження та конкретні завдання, виконання яких було необхідним та достатнім для досягнення поставленої мети, застосував сучасні та актуальні методи досліджень: клінічні, соціально-демографічні, біохімічні, імуноферментні, інструментальні, статистико-математичні. Групи дослідження сформовані дисертантом відповідно до мети та завдань дослідження.

Отримані результати оброблені методами математичної статистики, узагальнені та проаналізовані. Узагальнення та аналіз отриманих результатів виконані на високому науковому рівні, дисертант продемонстрував глибоке розуміння проблематики дослідження, володіння сучасними літературними даними щодо її стану, загалом в дисертації використані посилання на 395 джерел наукової літератури. Робота інформативно проілюстрована – містить 62 рисунка

та 63 таблиці. Висновки дисертації відповідають поставленим завданням.

За результатами дослідження опубліковано 11 наукових праць – 5 статей у фахових наукових журналах України, 1 стаття у зарубіжному фаховому журналі з наукометричної бази Scopus та 5 публікацій у вигляді тез в матеріалах профільних міжнародних науково-практичних конференцій.

Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях

Новизна отриманих здобувачем результатів дослідження не викликає сумнівів. Дисертантом уперше визначено поширеність нейропатичного компонента больового синдрому у хворих на анкілозивний спондиліт з урахуванням гендерного та вікового фактору.

Встановлено патогенетичну роль гліального нейтрофічного фактора як чинника формування нейропатичного компонента больового синдрому.

Вперше дано комплексну клінічну характеристику перебігу анкілозивного спондиліту з нейропатичним компонентом больового синдрому та визначено зв'язок нейропатичного болю з активністю процесу, рентгенологічною стадією, маніфестацією та перебігом захворювання.

Вперше проведено переклад, валідизацію та транскультуральну адаптацію україномовної версії опитувальника StEP.

Вперше з'ясовано діагностичне та прогностичне значення гліального нейтрофічного фактора у хворих на анкілозивний спондиліт з нейропатичним компонентом больового синдрому.

Вперше дана комплексна характеристика психоемоційного реагування та патохарактерологічних змін у пацієнтів з анкілозивним спондилітом з та без нейропатичного компонента больового синдрому.

Вперше визначено особливості якості життя та соціального функціонування пацієнтів з нейропатичним компонентом больового синдрому при анкілозивному спондиліті.

Вперше визначено клінічні та біохімічні предиктори ефективності лікування хворих на анкілозивний спондиліт з нейропатичним компонентом больового синдрому залежно від рівня GDNF в крові.

В опублікованих працях дисертантом повністю викладені отримані результати досліджень та представлені основні положення дисертаційної роботи.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Достовірність та наукова обґрунтованість отриманих результатів дисертаційного дослідження базується на ретельній підготовці здобувачем плану досліджень, обраних сучасних методах дослідження, грамотному розподілі груп досліджень у відповідності до поставлених завдань, а також високому рівню статистичної обробки отриманих результатів з використанням непараметричних методів статистичного аналізу. Основні положення дисертації, її висновки та практичне значення роботи відповідають отриманим результатам, їх узагальненню та критичному аналізу з урахуванням даних наукової літератури і є логічним завершенням проведеного дослідження.

Таким чином, як безпосередньо отримані результати, так і зроблені на їх підставі наукові положення, висновки, практичні рекомендації дисертаційної роботи є значущими та науково обґрунтованими.

Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності

Метою представленої дисертації, її науковим завданням було підвищити ефективність діагностики та лікування хворих на анкілозивний спондиліт з нейропатичним компонентом больового синдрому на основі встановлення патогенетичної ролі GDNF, клінічних особливостей перебігу захворювання, предикторів резистентності до фармакотерапії та включення до комплексу лікування венлафаксину. Дисертант в результаті проведеного дослідження повністю виконав поставлене наукове завдання на високому рівні.

Під час виконання роботи здобувач самостійно провів патентно-інформаційний пошук, здійснив огляд джерел світової та вітчизняної літератури, сформував групи дослідження з пацієнтів, хворих на анкілозивний спондиліт з наявністю та відсутністю нейропатичного болю, а також групи втручання і порівняння при оцінці ефективності венлафаксину у комплексній терапії анкілозивного спондиліту з наявністю нейропатичного болю, написав усі основні розділи дисертації, сформулював практичні рекомендації. З допомогою наукового керівника дисертант провів аналіз результатів дослідження та формулювання висновків. Таким чином, дисертантом продемонстрований достатньо високий рівень володіння методологією наукової діяльності.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження

Теоретичним значенням результатів дослідження є розширення і поглиблення теоретичних знань щодо патогенетичних механізмів і клінічної феноменології нейропатичного компоненту больового синдрому у хворих на анкілозивний спондиліт, визначення предикторів резистентності до терапії та комплексна оцінка наявності і впливу нейропатичного болю при анкілозивному спондиліті, а також визначення шляхів його корекції. Практичне значення результатів дослідження полягає у розробці удосконалених підходів до діагностики та лікувальних заходів при анкілозивному спондиліті з нейропатичним компонентом больового синдрому з урахуванням клінічних та біохімічних предикторів; встановленні клінічних та лабораторних предикторів резистентності до лікування, запропонованій моделі клініко-патогенетичної ролі GDNF у механізмах формування нейропатичного болю у хворих на анкілозивний спондиліт, що дозволило покращити та персоніфікувати підходи до прогнозування перебігу захворювання і підвищити ефективність лікування; впровадженні в клінічну практику україномовної версії опитувальника StEP, що покращує ефективність виявлення нейропатичного болю у хворих на анкілозивний спондиліт, і дозволяє провадити персоніфіковану корекцію лікувально-реабілітаційних заходів при анкілозивному спондиліті; науковому

обґрунтуванні, розробці і впровадженні у практику охорони здоров'я удосконаленої схеми комплексної діагностики та лікування пацієнтів з нейропатичним компонентом больового синдрому при анкілозивному спондиліті; додатковому введенні до схеми лікування хворих з анкілозивним спондилітом та нейропатичним компонентом больового синдрому венлафаксину, що дозволило суттєво підвищити ефективність лікування хворих за критеріями ASAS, зменшити виразність депресивних та тривожних проявів, а також покращити якість життя хворих.

Результати проведеного дослідження використовуються в лекційних курсах та на практичних заняттях на кафедрах: внутрішньої медицини № 1, клінічної імунології та алергології імені Є.М. Нейка Івано-Франківського національного медичного університету; кафедри внутрішньої медицини № 1 ВНМУ ім. М.І. Пирогова, кафедри внутрішньої медицини № 2 ВНМУ ім. М.І. Пирогова; а також впроваджені в практичну діяльність Науково-дослідного інституту реабілітації осіб з інвалідністю ВНМУ ім. М.І. Пирогова, високоспеціалізований клінічний центр ревматології, остеопорозу та біологічної терапії ВОКЛ імені М.І. Пирогова.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці

Результати дисертації рекомендовано до використання в практичній роботі лікарів-ревматологів, сімейних лікарів, лікарів-психологів. Також рекомендовано продовжити впровадження отриманих результатів в навчальний процес, наукову та практичну роботу профільних кафедр закладів вищої медичної освіти України.

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

За результатами перевірки тексту дисертації та наукових публікацій здобувача програмою «StrikePlagiarism.com» не виявлено плагіату, самоплагіату, фабрикування чи фальсифікації даних, або інших порушень академічної доброчесності. Дисертація Кедика Івана Олександровича є оригінальною працею, в тексті якої виявлені лише поодинокі співпадіння із загальноновживаними

термінами або фразами, з посиланнями на джерела наукової літератури, тощо.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Кедика Івана Олександровича на тему: «Анкілозивний спондиліт з нейропатичним компонентом больового синдрому: патогенетичне значення гліального нейротрофічного фактора (GDNF)» є повністю завершеною, самостійно виконаною кваліфікаційною науковою працею, яка містить нові, науково обґрунтовані результати досліджень, що дозволили розв'язати актуальну для медицини науково-практичну задачу, яка полягала у підвищенні ефективності діагностики та лікування анкілозивного спондиліту (АС) з нейропатичним компонентом больового синдрому на основі встановлення патогенетичної ролі GDNF, клінічних особливостей перебігу захворювання, предикторів резистентності до фармакотерапії та включення до комплексу лікування венлафаксину. Отримані результати досліджень, положення та висновки дисертації мають важливе теоретичне і практичне значення для медицини.

За актуальністю, науковою новизною, достовірністю й важливістю отриманих результатів, опублікованими науковими працями дисертація повністю відповідає вимогам «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 № 44 від 12 січня 2022 р., за оформленням дисертація повністю відповідає наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а сам дисертант Кедик Іван Олександрович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Рецензент

доцент ЗВО кафедри внутрішньої медицини №2

Вінницького національного медичного

університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України

кандидат медичних наук, доцент

Юлія СЕГЕДА