

ВІДГУК

**офіційного опонента, доктора медичних наук,
професора Похилька Валерія Івановича, проректора ЗВО з науково-педагогічної та виховної роботи Полтавського державного медичного університету на дисертаційну роботу аспірантки кафедри педіатрії №1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова Оверчук Анастасії Андріївни «Оптимізація діагностики бронхіоліту та його прогноз у дітей малюкового віку», подану до захисту у створену для разового захисту спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.149, що утворена згідно наказу ректора ЗВО Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова № 88 від 30 травня 2025 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 10 від 29 травня 2025 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія»**

1. Ступінь актуальності обраної теми.

Дисертаційна робота Оверчук Анастасії Андріївни є оригінальною та актуальною авторською роботою, яка важлива як для теоретичної наукової, так і для практичної педіатричної служби, оскільки наслідки бронхіоліту вважаються однією із складних проблем громадського здоров'я у світі. Когортні дослідження вказують, що у 30–40 % немовлят із тяжким бронхіолітом в подальшому розвиватиметься така складна хвороба як бронхіальна астма. Навіть у розвинених країнах від бронхіоліту помирає від 0,2 % до 7 % госпіталізованих пацієнтів. З діагнозом бронхіоліт у Сполучених Штатах Америки щорічно госпіталізується приблизно 100 тис. дітей, а розрахункова вартість його лікування становить 17,3 тис. доларів на одного пацієнта. Найбільш поширеним етіологічним фактором бронхіоліту є респіраторно-синцитіальний вірус (RSV) –75%. Важливою ланкою патогенезу бронхіоліту є алергічна реакція імунокомпетентних систем організму. Саме тому є необхідність у подальшій розробці наукових клінічних досліджень і отримання більше даних, щоб доказово оцінити вплив бронхіоліту на здоров'я та якість життя дітей.

На сьогодні опубліковано досить багато наукових даних, які вивчали запальні процеси бронхо-легеневої системи (БЛС) та показали, що запальний процесу них, який пов'язаний із ендотеліальною дисфункцією, посилює тяжкість перебігу гострого захворювання БЛС. Також відомо, що окислювальний стрес, як захисний механізм при гострій патології органів дихання, на системному рівні відіграє центральну роль у несприятливому клінічному перебігу цих захворювань, а саме, розвитку ендотеліальної дисфункції, респіраторного дистрес-синдрому.

Стан екології вагомо впливає на розвиток і перебіг інфекційних захворювань, забруднення повітря підвищує вразливість організму до респіраторних інфекцій. В дитячому віці навколишнє середовище відіграє ключову роль у формуванні імунітету. Вивчення мікронутрієнтного, цитокінового стану та екогенетичних аспектів допомагає в розумінні патогенетичних механізмів бронхіоліту, а також в розробці персоналізованої лікувальної тактики. Клінічні дослідження педіатричного напрямку сьогодення присвячені зв'язку між низьким рівнем вітаміну D у сироватці крові та різними респіраторними інфекціями й факторами ризику, які сприяють зниженню рівня вітаміну D. Тому, розуміння ролі вітаміну D у розвитку бронхіоліту у дітей потребує подальших наукових розробок.

Отже, поставлена здобувачкою мета дисертаційної роботи, що полягає в удосконаленні діагностики бронхіоліту та його прогнозу у дітей малюкового віку на підставі дослідження патогенетичних механізмів його розвитку шляхом визначення показників сироваткового клубоподібного білка (CC16), васкулярної молекули клітинної адгезії (VCAM-1), маркерів алергічного запалення (ЕСР, EDN, IgE), вітаміну D, вказують на те що дисертаційна робота Оверчук А.А. є вельми сучасною і практично значущою. Актуальність даної наукової праці обумовлена необхідністю глибшого розуміння механізмів причинно-наслідкового зв'язку патофізіологічних змін бронхіального дерева при бронхіоліті, покращення медичної допомоги та зниження захворюваності серед дитячого населення України.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана в межах науково-дослідної роботи кафедри педіатрії № 1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова «Оптимізація діагностики та лікування соматичної патології у дітей», (державна реєстрація № 0115U007075).

Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Основні наукові положення дисертаційної роботи презентовано чітко та у повному обсязі, зі збереженням провідної лінії, що підтверджено отриманими науковими результатами. Мета, предмет та об'єкт дослідження, завдання дослідження визначені вірно та структуровано, поставлені завдання повною мірою характеризують зміст наукової праці.

У ході дисертаційного дослідження було обстежено достатню кількість пацієнтів. Дослідження проведено з використанням епідеміологічного, клінічного, анамнестичного, лабораторного методів, зокрема біохімічного й імуноферментного (визначення рівня IgE, еозинофільного катіонного білку, еозинофільного нейротоксину, рівня вітаміну D, білка CC16, васкулярної молекули клітинної адгезії-1), статистично-аналітичного аналізу, а також фрейму дослідження, що базувався на двопопуляційній моделі Вейбулла. Дисертаційна робота отримала позитивний відгук та схвалення Комісії з біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (протокол № 1 від 02 січня 2020 р. та протокол № 5 від 16 квітня 2025 року), як така, що відповідає актуальним моральним та етичним нормам, вимогам дотримання біоетичних і деонтологічних норм дослідження з пацієнтами згідно Гельсінської декларації.

На основі проведення глибокого аналізу отриманих у ході виконання наукової роботи даних, автором було сформульовано основні наукові положення дисертації, висновки та практичні рекомендації, які мають повне наукове обґрунтування та сприяють досягненню основної його мети. Поставлені автором завдання виконані у повному об'ємі.

Основні результати дисертаційної роботи значною мірою презентовані науковій спільноті, зокрема отримані дані представлені у 18 наукових працях, серед яких 8 – у моноавторстві; 5 статей опубліковано у наукових фахових журналах України (серед яких 4 включено до міжнародної наукометричної бази SCOPUS); 1 стаття опублікована в закордонному науковому журналі, який входить до міжнародної наукометричної бази SCOPUS; 11 наукових праць опубліковано в матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій; отримано свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір (№ 119504 від 02.06.2023 р.)

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

На основі результатів дисертаційної роботи уточнені наукові дані щодо патогенетичного значення рівня вітаміну D у сироватці крові дітей малюкового віку, хворих на бронхіоліт із обтяженим алергічним анамнезом.

Вперше в Україні визначені референтні значення васкулярної молекули клітинної адгезії VCAM-1 у сироватці крові здорових дітей малюкового віку. Розширено уявлення щодо ролі ендотелію при бронхіоліті у дітей малюкового віку із обтяженим алергічним анамнезом.

Визначені рівні сироваткового клубоподібного білка, його референтні значення у сироватці крові здорових дітей та дітей бронхіолітом в малюковому віці. Розширено та доповнено наукові дані про особливості алергічного запалення при бронхіоліті та значення його маркерів щодо ризику розвитку рецидивуючих хрипів у дітей за рівнями IgE, еозинофільного катіонного білоку (ECP), еозинофільного нейротоксину (EDN).

Обґрунтовано доцільність та доведено ефективність використання двопопуляційної моделі Вейбулла щодо оцінки ризику розвитку рецидивуючих свистячих хрипів у дітей із бронхіолітом в анамнезі.

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

Представлена дисертаційна робота Оверчук Анастасії Андріївни виконана на сучасному науково-методичному рівні, відрізняється грамотним, послідовним і системним викладом матеріалу на основі відповідного наукового обґрунтування. Наукові положення, висновки та рекомендації, викладені у дисертаційній роботі Анастасії Андріївни, базуються на достатньому фактичному матеріалі. Отримані результати є достовірними. У дослідження були залучені 92 дитини, серед них 67 хворих на бронхіолі та 25 клінічно здорових дітей. Також було проведено ретроспективний клініко-анамнестичний аналіз 238 карт стаціонарних хворих з бронхіолітом 2017-2019 рр., які знаходилися на лікуванні в інфекційно-боксованому відділенні №2 КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня ВОР» за період 2017-2019 років.

Для досліджень дисертанткою використовувались як традиційні, так і новітні методи, що відповідали поставленій меті та завданням роботи і забезпечили їх повну реалізацію.

5. Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні, відповідає актуальним вимогам до виконання наукових медичних досліджень. Наукові положення і висновки, сформульовані в дисертації, відповідають поставленим завданням і відображають результати дослідження.

Статистична обробка одержаного матеріалу виконана на засадах доказової медицини та містить сучасні й актуальні для дослідження методи, які дозволили отримати обґрунтовані та достовірні висновки.

Виконаний обсяг досліджень, їх характер, аналіз та обробка дозволяють вважати практичні рекомендації корисними для практичної ланки охорони здоров'я та можуть бути впроваджені в практику педіатричних закладів охорони здоров'я.

6. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Отримані у ході дисертаційної роботи наукові результати дозволили оптимізувати сучасні підходи до прогнозування, діагностики та розуміння особливостей перебігу бронхіолітів у дітей малюкового віку.

Обґрунтована доцільність визначення у сироватці крові рівня еозинофільного нейротоксину (EDN), який, як доведено, є не лише маркером алергічного запалення при захворюванні, а й має виключно прогностичне значення щодо розвитку рецидивуючих свистячих хрипів. Визначення рівня сироваткового клубоподібного білка (CC16) у сироватці крові є прогностичним маркером запалення, цілісності та проникності бронхіолярного епітелію при бронхіоліті у дітей малюкового віку.

Розроблена однопопуляційна модель Вейбулла і генералізована Гамма модель Вейбулла для оцінки ризику розвитку рецидивуючих свистячих хрипів у дітей малюкового віку із бронхіолітом в анамнезі.

Отримані наукові результати впроваджено в клінічну практику діяльності КНП «Вінницька обласна дитяча лікарня Вінницької обласної ради», Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», КНП «Житомирська обласна дитяча клінічна лікарня Житомирської обласної ради», КНП «Міська дитяча клінічна лікарня» Чернівецької міської ради.

Наукові результати дисертаційного дослідження використовуються в навчальному процесі кафедри педіатрії №1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України; кафедри педіатрії та медичної генетики Буковинського державного медичного університету МОЗ України. Результати дослідження також мають освітнє значення, адже їх можна використовувати у програмах підготовки медичних фахівців у контексті безперервної медичної освіти для підвищення обізнаності щодо сучасних підходів до лікування бронхіолітів у дітей.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертаційна робота Оверчук Анастасії Андріївни на тему «Оптимізація діагностики бронхіоліту та його прогноз у дітей малюкового віку» написана за

класичними принципами та складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, додатків. Анотація подана державною та англійською мовами зі стислим висвітленням її змісту та основних положень.

Основний текст дисертаційної роботи викладений на 176 сторінках, складається з анотації, вступу, п'яти розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (306 найменувань), додатків. Робота, ілюстрована таблицями і рисунками. Список використаних джерел і додатки викладено на 60 сторінках.

Вступ висвітлює передумови вибору теми, її актуальність. В ньому наведено мету, завдання, об'єкт, предмет дослідження, зазначено методи дослідження, встановлено наукову новизну, теоретичне та практичне значення отриманих результатів, описано їх впровадження у практичну роботу лікувальних закладів педіатричного профілю, висвітлено апробацію результатів дисертаційної роботи та представлено особистий внесок дисертанта.

Розділ 1 «Значення вітаміну D, васкулярної молекули клітинної адгезії – 1 (VCAM-1), білка CC16 та маркерів алергологічного запалення для діагностики та прогнозу бронхіоліту у дітей малюкового віку» (огляд літератури) складається з 5 підрозділів, у яких детально висвітлений етіопатогенез та фактори ризику бронхіоліту у дітей малюкового віку на сучасному етапі. Розкрита роль вітаміну D, показників сироваткового клубоподібного білку, васкулярної молекули клітинної адгезії у розвитку бронхіоліту у дітей малюкового віку. Представлені погляди науковців стосовно ролі маркерів алергічного запалення. Відображені прогностичні фактори ризику розвитку рецидивуючих свистячих хрипів у дітей малюкового віку.

Розділ 2 «Матеріали та методи дослідження» складається з 2 підрозділів з деталізованим описом загальної характеристики дітей хворих на бронхіоліт та здорових пацієнтів, даних ретроспективного аналізу, що сформували групи

спостереження, критерії включення і виключення. Наведено характеристики усіх методів дослідження, використаних у науковій роботі, представлено формули розрахунку та методики, використані у ході виконання дисертаційної роботи. Дослідження є сучасними, цілком відповідають меті та завданням наукової праці.

У розділі 3 «Оцінка вмісту вітаміну D, васкулярної молекули клітинної адгезії-1, сироваткового клубоподібного білка (CC16) у сироватці крові дітей малюкового віку» представлений досить глибокий та ґрунтовний аналіз вивчення стану специфічної антенатальної та постнатальної профілактики аліментарного рахіту у обстежених дітей. Згідно з оцінкою зі стандартом медичної допомоги «Профілактика та лікування аліментарного рахіту», проведений аналіз середньої тривалості прийому, профілактичної дози вітаміну D у групах обстежених хворих, ступінь вмісту та рівнів вітаміну D у дітей малюкового віку, хворих на бронхіоліт залежно від груп спостереження. Отримані аспіранткою результати дали змогу зробити висновок, що рівень вітаміну D у групі дітей, хворих на бронхіоліт, достовірно відрізнявся від такого в групі дітей контрольної групи, а забезпеченість вітаміном D залежала від віку дітей.

Під час дослідження було виявлено вірогідне підвищення рівня васкулярної молекули адгезії-1 у дітей, хворих на бронхіоліт, який у 2,1 рази був вищий у дітей контрольної групи. При цьому у дітей, хворих на бронхіоліт, із обтяженим алергологічним анамнезом рівень васкулярної молекули адгезії-1 у сироватці крові достовірно в 2,97 рази виявлявся вищим. Частка дітей із підвищеним рівнем цього білку у 3,15 рази була більша серед хворих на бронхіоліт із обтяженим алергологічним анамнезом, порівняно із часткою дітей без обтяженого алергологічного анамнезу та достовірно підвищувалась у дітей віком 1-2 роки, а у віці 2-6 місяців життя була нижчим.

Рівень сироваткового клубоподібного білка (CC16) у дітей з обтяженим алергологічним анамнезом був достовірно вищим у 1,8 рази у порівнянні з дітьми, які мали бронхіоліт без алергологічного анамнезу. Також, рівень (CC16)

у дітей з бронхіолітом з алергологічним анамнезом, у віковій групі від 1-2 років, був достовірно меншим та не мав гендерної залежності. У розділі показано, що сироватковий клубоподібний білок корелював із васкулярною молекулою адгезії-1, і цей зв'язок посилювався у дітей, хворих на бронхіоліт із обтяженим алергологічним анамнезом ($r_{xy} = 0,95$; $p = 0,0263$) та підтверджував гіпотезу, що сироватковий клубоподібний білок є високочутливим та високоспецифічним діагностичним маркером пошкодження бронхіолярного епітелію у дітей малюкового віку, хворих на бронхіоліт.

У Розділі 4 «Патогенетичне значення алергічного запалення при бронхіоліті у дітей малюкового віку» оцінювалась прогностична роль рівнів васкулярної молекули клітинної адгезії-1, сироваткового клубоподібного білка у сироватці крові дітей малюкового віку, хворих на бронхіоліт. Проведений ROC-аналіз діагностичної цінності методу визначення сироваткового клубоподібного білка (CC16) у сироватці крові дітей, хворих на бронхіоліт залежно від групи обстеження. Було показано, що він має високу чутливість – 66,7 % та специфічність – 88,9 % і є діагностичним методом для визначення пошкодження респіраторного епітелію та бронхіальної дисфункції у дітей малюкового віку, хворих на бронхіоліт, особливо із обтяженим алергологічним анамнезом.

За результатами кореляційного аналізу доведено наявність прямого зв'язку між показником VCAM-1 та білком CC16 у обстежених дітей, хворих на бронхіоліт.

Аналіз рівня еозинофільного нейротоксину (EDN) у сироватці крові дітей малюкового віку, хворих на бронхіоліт показав, що він був у 2,3 рази вищим ($14,8 \pm 1,12$) нг/мл у порівнянні із таким показником ($6,3 \pm 2,31$) нг/мл у дітей контрольної групи [AOR], 2,3; 95 % ДІ 1,21–5,34, ($p < 0,05$). А оцінка специфічності та чутливості вмісту EDN в сироватці крові дітей малюкового віку, хворих на бронхіоліт була відповідно 88,2 та 80 %. Кореляційний аналіз показав слабкий прямий зв'язок у дітей групи порівняння між рівнем васкулярної молекули адгезії-1 та маркером алергічного запалення EDN

($r_{xy} = 0,401$; $p = 0,043$), сироватковим клубоподібним білком (CC16) та EDN ($r_{xy} = 0,531$; $p = 0,001$).

У Розділі 5 «Аналіз ризику виникненні рецидивуючих свистячих хрипів у дітей із бронхіолітом в анамнезі на основі моделей виживання. Прогноз ризику та очікуваного часу» вирішувалось одне із завдань дослідження – аналіз факторів ризику виникнення рецидивуючих свистячих хрипів у дітей, хворих на бронхіоліт з урахуванням алергологічного анамнезу та впливу зовнішніх факторів (пасивного тютюнопаління, місця проживання).

На основі двопопуляційної мікст моделі виживання Вейбулла було показано, що рівень EDN у сироватці крові являвся суттєвим маркером для створення прогнозу у дітей як із високим, так і з дуже низьким ризиком розвитку рецидивуючих свистячих хрипів. Наявність обтяженого алергологічного анамнезу, штучне вигодовування, проживання у сільській місцевості суттєво підвищує ризик розвитку рецидивуючих свистячих хрипів у дітей із перенесеним бронхіолітом. Пасивне тютюнопаління – суттєво підвищувало ризик розвитку рецидивуючих свистячих хрипів у дітей із рівнем EDN у сироватці крові до 7 нг/мл. Для дітей із дуже низьким ризиком розвитку рецидивуючих свистячих хрипів маркерами прогнозу були встановлені наступні показники: дефіцит вітаміну D ($\beta = 448,3$), знижений рівень CC16 ($\beta = 17,78$), а із високим ризиком: дефіцит вітаміну D ($\beta = 2,81$), підвищений рівень IgE ($\beta = 5,03$) та CC16 ($\beta = 0,0254$).

Розділ 6 «Аналіз й узагальнення результатів дослідження» написаний на високому науковому рівні. У розділі детально і всебічно проаналізовані отримані результати з використанням сучасних літературних джерел та власних даних. З аналізу результатів випливають чіткі та обґрунтовані узагальнення, які лягли в основу сформульованих висновків дисертації.

Розділи наукової роботи завершуються проміжними висновками та переліком посилань на наукові публікації за темою кожного розділу. Завершальним етапом дисертаційного дослідження є 6 висновків та 3

практичних рекомендації, що цілком відповідають меті і поставленим завданням.

Список літературних джерел оформлено згідно вимог, містить достатню їх кількість.

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати наукового дослідження, беручи до уваги виконаний аналітичний обсяг, рівень статистичної обробки даних отриманих результатів, ступінь їх обговорення на основі новітніх наукових даних, дозволяють зробити висновок щодо доцільності впровадження запропонованих методів діагностики у сучасну клінічну практику.

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Дисертаційна робота Оверчук Анастасії Андріївни заслуговує на загальну позитивну оцінку. В ході рецензування можна зазначити побажання, що не є принциповими та не впливають на основні характеристики роботи, її актуальність і науково-практичну цінність. Так, за результатами досліджень варто було б оформити патент на корисну модель, інформаційний лист про нововведення в систему охорони здоров'я України з метою широкого використання у лікувальних закладах, що підвищило б практичну складову роботи.

Для більш кращого сприйняття послідовності методології дослідження його дизайну та етапів представити їх у вигляді графічного зображення (малюнка).

У п'ятому розділі доцільним було б представити спрощену схему комп'ютерного аналізу двопопуляційної моделі Вейбулла з метою її використання під час лікування у педіатричних медичних закладах, залишивши реалізацію алгоритму методу у додатках.

У роботі мають місце незначні орфографічні, стилістичні та пунктуаційні помилки. Проте, вони не впливають на загальне позитивне сприйняття дисертаційного дослідження.

У межах наукової дискусії хотілося б почути відповіді на наступні запитання:

1. Наведіть приклади літературних джерел чи власних досліджень стосовно взаємозв'язку між частотою і тяжкістю перебігу бронхіоліту у дітей малюкового віку та COVID– 19, оскільки Ваше дослідження було проведене саме в період пандемії SARS-CoV-2 2019-2023 роках.
2. Як Ви можете інтерпретувати отримані Вами результати стосовно грудного вигодовування, яке спостерігалось достовірно частіше серед обстежених дітей основної групи (16 (47,05 $\pm$ 1,87) %) відносно групи порівняння (діти, хворі на бронхіоліт із обтяженим алергологічним анамнезом), більшість яких знаходились на змішаному (14 (42,4 $\pm$ 1,94) %) та штучному вигодовуванні адаптованими молочними сумішами (7 (22,3 $\pm$ 2,69) %).
3. Чим Ви можете пояснити отримані Вами результати з патогенетичної точки зору. Так, у дітей хворих на бронхіоліт із обтяженим алергологічним анамнезом, визначався підвищений рівень загального IgE із його середнім значенням 76,4 $\pm$ 1,63 МО/мл та він був у 7,7 разів вищим, ніж у дітей контрольної групи, а у дітей групи порівняння знаходився у межах референтних значень.
4. Двопопуляційна мікст модель виживання Вейбулла, що представлена у Вашому дослідженні та вказані предиктори впливу на ризик розвитку рецидивуючих свистячих хрипів такі як: рівень EDN у сироватці крові, дефіцит вітаміну D, знижений рівень СС16, підвищений рівень IgE, обтяжений алергологічний анамнез, штучне вигодовування, проживання у сільській місцевості – визначені Вами як достовірні. Конкретизуйте, як саме виглядатиме дорожня карта ведення пацієнтів, згідно представлених практичних рекомендацій з

метою попередження розвитку рецидивуючих свистячих хрипів у дітей із бронхіолітом.

10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

Текст представлених матеріалів у дисертації Оверчук Анастасії Андріївни є оригінальним та не порушує принципів академічної доброчесності. Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

У результаті виконання перевірки дисертаційної роботи за допомогою сервісу «StrikePlagiarism.com», встановлено унікальність текстових даних 89,16 %, що дозволяє оцінити даний матеріал як такий, в якому плагіату не виявлено в контексті літературних посилань щодо інших публікацій та інтернет-ресурсів.

Висновок.

Дисертація Оверчук Анастасії Андріївни «Оптимізація діагностики бронхіоліту та його прогноз у дітей малюкового віку», виконана у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова МОЗ України, є завершеним дослідженням, в якому вирішено важливе завдання педіатрії, що полягає в оптимізації діагностики бронхіоліту та його прогнозу в дітей малюкового віку, шляхом комплексного дослідження впливу алергічного запалення, ендотеліальної дисфункції, значення вітаміну D та їх причинно-наслідкових зв'язків як у розвитку захворювання, так і для визначення прогностичної значимості щодо рецидивуючих свистячих хрипів у дітей малюкового віку. За науковою новизною, актуальністю, обсягом дослідженого матеріалу, діапазоном методик і методологією дослідження, теоретичною і практичною цінністю, а також відсутністю ознак академічної недоброчесності дисертаційна робота Анастасії Андріївни відповідає вимогам до дисертації доктора філософії, які зазначені у 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 (зі змінами) та вимогам до оформлення дисертації відповідно до наказу

МОН України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації». Оверчук Анастасія Андріївна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія».

Офіційний опонент:

проректор ЗВО з науково-педагогічної
та виховної роботи,
професор кафедри педіатрії № 1 із неонатологією
Полтавського державного
медичного університету,
доктор медичних наук, професор

Валерій ПОХИЛЬКО