

Рецензія

рецензента, професора Масік Надії Прокопівни, д.мед.н., професора кафедри внутрішньої медицини №2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова на дисертаційну роботу аспіранта кафедри пропедевтики внутрішньої медицини ВНМУ ім. М.І. Пирогова Побережця Віталія Леонідовича «Хронічне обструктивне захворювання легень у поєднанні із дисфункцією скелетних м'язів: клініко-функціональні особливості та індивідуалізація лікування», подану до захисту у створену для разового захисту спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.048 при Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність обраної теми дисертації. Проблема лікування хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) стоїть перед загальносвітовою охороною здоров'я в цілому та пульмонологією зокрема вже багато десятиріч [Ю.І. Фещенко, 2019]. Впровадження в Україні Адаптованої клінічної настанови: хронічне обструктивне захворювання легень, долучення до виконання міжнародного узгоджувального документу GOLD та розробки вітчизняних вчених сприяли певному прогресу у розв'язанні цієї проблеми [Ю.І. Фещенко, 2019].

Характерною особливістю хворих на ХОЗЛ є наявність великої кількості супутніх захворювань. Вони можуть виникати як наслідок системних ефектів ХОЗЛ, так і через наявність спільних факторів ризику. Одним із таких супутніх захворювань є дисфункція скелетних м'язів (ДСМ) (ВООЗ, 2021). Поєднання ХОЗЛ та ДСМ призводить до погіршення функції зовнішнього дихання і зростання частоти госпіталізацій, що вимагає нових підходів до курації таких хворих. Згідно з новими рекомендаціями щодо фенотипування ХОЗЛ, описаного у офіційному положенні Європейського респіраторного товариства, ураження

скелетних м'язів є одним із основних характеристик метаболічних фенотипів ХОЗЛ, які включають осіб без виражених метаболічних порушень, осіб з ожирінням, кахексією та саркопенією (Schols, Annemie M et al. 2014).

Унаслідок роботи п'яти товариств (EWGSOP, EUGMS, ESPEN, IAGG-ER, IANA) розроблено консенсус щодо діагностики саркопенії. Відповідно до зазначеного консенсусу саркопенія – геріатричний синдром, якому властиві прогресивна генералізована втрата маси та сили скелетних м'язів та ризик розвитку ускладнень, зокрема порушення рухової активності, зниження якості життя, які можуть призводити до смерті (EWGSOP, 2010). Фенотип саркопенії сьогодні має багато інших причин для виникнення та розвитку, окрім старіння. У 2018 був опублікований консенсус EWGSOP2, в якому уточнено визначення саркопенії як м'язового захворювання, асоційованого з віком, і оновлені діагностичні критерії з урахуванням можливого використання різних інструментів для оцінки м'язової маси і функції в реальній клінічній практиці. При цьому змістився акцент в діагностиці саркопенії з оцінки скелетної м'язової маси в сторону визначення м'язової сили (Поворознюк В.В., Дзерович Н.І, 2019).

Проте, незважаючи на всі успіхи сучасної фармакотерапії, навіть у США і країнах Західної Європи успішність лікування ХОЗЛ є невисокою (лише від 8 до 30 %) [Ю.І. Фещенко, 2019]. Одне з ключових значень у підвищенні ефективності лікування ХОЗЛ набуває відношення хворих до терапії та проведення легеневої реабілітації.

Тому, дисертаційна робота Побережця Віталія Леонідовича «Хронічне обструктивне захворювання легень у поєднанні з дисфункцією скелетних м'язів: клініко-функціональні особливості та індивідуалізація лікування» є своєчасною та актуальною, оскільки спрямована на вирішення актуальної проблеми сучасної пульмонології – підвищення ефективності нефармакологічного лікування пацієнтів із ХОЗЛ, шляхом створення індивідуалізованого плану лікування та легеневої реабілітації з урахування структурно-функціональних характеристик скелетної мускулатури. Вказаний підхід дозволяє запровадити в клінічну

практику діагностичний алгоритм обстеження хворих для виявлення ДСМ шляхом застосування біоелектричної імпедансометрії, кистьової динамометрії, тесту 6-ти хвилинної ходи з оцінкою симптомів ХОЗЛ за стандартизованими опитувальниками особливо у осіб похилого віку та у пацієнтів зі зниженим індексом маси тіла, а також, проводити персоніфіковану легеневу реабілітацію хворих на ХОЗЛ у домашніх умовах.

Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Робота в цілому подана як суцільне закінчене наукове дослідження, присвячене підвищенню ефективності діагностики та лікування пацієнтів з ХОЗЛ у поєднанні із дисфункцією скелетних м'язів. Дисертація та опубліковані наукові роботи здобувача виконані та підготовлені на високому науковому рівні і базується на достатній для вирішення поставлених задач кількості клінічних спостережень (190 обстежених хворих ХОЗЛ). Автором підготовлені та опубліковані 34 наукових праці, у тому числі 5 статей у виданнях, що відповідають 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 від 12 січня 2022 р. №44; 2 статті у виданнях, що індексуються у міжнародних наукометричних базі даних Scopus та Web of Science Core Collection, 1 з яких у виданні третього квартилю (Q3) SCImago Journal and Country Rank; автор опублікував 28 тез у матеріалах з'їздів та конгресів; отримано 4 патенти України на корисну модель. Результати дослідження презентувалися на 16 науково-практичних конференціях професійного спрямування як в Україні так і на 5 щорічних міжнародних конгресах Європейського пульмонологічного товариства, що дозволило впровадити їх у навчальний та лікувальний процес.

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

опублікованих працях. Отримані результати дослідження доповнюють напрацювання інших авторів із обраної теми та обґрунтовано доводять те, що хворі на ХОЗЛ із супутньою дисфункцією скелетних м'язів мають особливості перебігу захворювання та фармакотерапії, необхідність врахування супутнього ураження скелетних м'язів у веденні хворих та використання індивідуальної програми легеневої реабілітації для лікування хворих. Так дисертантом було вперше описано асоціативний зв'язок між зниженням витривалості скелетних м'язів із зростанням індексу коморбідності Чарлсона, інтенсивності задишки та погіршенням бронхіальної обструкції. Окрім того, в роботі було вперше встановлено, що прихильність хворих на ХОЗЛ до легеневої реабілітації в домашніх умовах склала 20,8.

В опублікованих наукових працях здобувача повністю викладені результати дисертаційного дослідження, наукові положення, висновки і практичні рекомендації, які випливають із них.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Основні методи дослідження, який автор використав у роботі, базуються на аналізі великого масиву джерел літератури, включаючи провідні дослідження з обраної проблематики в рецензованих фахових виданнях. Результати дослідження сформовані внаслідок обстеження достатньої кількості хворих на ХОЗЛ із використанням методів обстеження, які рекомендовані до використання міжнародними узгоджувальними документами (кистьова динамометрія, біоелектрична імпедансометрія, тест шести-хвилинної ходи). Математично-статистичний аналіз отриманих даних проведений коректно та дозволяє використовувати результати дослідження у подальшому обговоренні. Висновки, наукові положення та рекомендації засновані на опрацьованих автором даних власного дослідження з проведенням відповідного статистичного аналізу, що

підтверджує їх достовірність, є логічним підсумком отриманих результатів досліджень.

Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності. Для виконання поставленого перед роботою завдання, дисертантом було використано сучасні методи дослідження як стану скелетних м'язів, якості життя так і загально-клінічні методи. Методи досліджень, що використані в роботі відповідають сучасним вимогам до наукових досліджень коморбідної патології при ХОЗЛ, які опубліковані у офіційних положеннях Європейської робочої групи із вивчення саркопенії серед осіб похилого віку, Європейського респіраторного товариства та Американського торакального товариства. Автор самостійно оволодів усіма методами дослідження на високому рівні. У відповідності до завдань дослідження було виконано оцінку симптомів шляхом заповнення опитувальників ТОХ та мМДР, оцінку функціонального стану легень, оцінку якості життя за допомогою опитувальника госпіталю св. Георга, коморбідності та прогнозу для пацієнтів ХОЗЛ із використанням індексу коморбідності Чарлсона. Також проводили оцінку складу тіла за допомогою біоелектричної імпедансометрії, сили скелетних м'язів за допомогою кистьової динамометрії домінуючої руки та фізичної продуктивності за тестом 6-хвилинної ходи. Автор проводив оцінку ефективності, безпечності та доцільності використання легеневої реабілітації хворих на ХОЗЛ. Статистична обробка первинного цифрового матеріалу проведена коректно, підтверджена статистична значимість отриманих результатів. Дисертант відмінно здійснив огляд літератури та провів порівняння отриманих даних із відомими дослідженнями.

Таким чином, варто відмітити високий рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Дослідження є вагомим для медичної науки, воно проливає світло на поширеність супутнього ураження скелетних м'язів серед хворих на ХОЗЛ, фактори розвитку дисфункції скелетних м'язів та описує особливості самого ХОЗЛ при поєднанні із коморбідною патологією. Як наслідок дисертаційна робота відкриває нові можливості для лікування ХОЗЛ, оскільки спрямована на розробку доступних методів легеневої реабілітації хворих на ХОЗЛ. Так дисертантом було виявлено досить значну поширеність ДСМ серед хворих ХОЗЛ на рівні 25,3 % та того факту, що хворі на ХОЗЛ із супутньою ДСМ мають більший індекс BODE, частіші загострення ХОЗЛ, вищі показники валідизованого опитувальника ТОХ та шкали мМДР, більш виражене зниження показників функції зовнішнього дихання – ОФВ1 та ФЖЕЛ, гіршу якість життя усіх компонентів опитувальника SGRQ. Було встановлено, що хворі на ХОЗЛ з ДСМ частіше використовують потрібну терапію ХОЗЛ. А пацієнти без супутнього ураження скелетних м'язів частіше відмовляються від базисного лікування. Важливим є встановлення клінічних особливостей перебігу захворювання у осіб із різними метаболічними фенотипами ХОЗЛ. На приклад того факту, що пацієнти із метаболічним фенотипом кахексії мають найчастіші загострення ХОЗЛ, найгіршу функцію зовнішнього дихання, найгіршу якість життя.

Суттєве практичне значення має встановлення того, що хворі на ХОЗЛ мають низьку прихильність до легеневої реабілітації, що обумовлено важкістю респіраторних симптомів ХОЗЛ. А успішне виконання персоналізованої програми реабілітації в домашніх умовах впродовж 8 тижнів призводить до достовірного зменшення цих самих симптомів ХОЗЛ.

Враховуючи той факт, що дисфункція скелетних м'язів значно погіршує перебіг ХОЗЛ, дисертантом оптимізовано діагностичний алгоритм обстеження хворих для виявлення ознак дисфункції скелетних м'язів шляхом застосування біоелектричної імпедансометрії, кистьової динамометрії, тесту 6-ти хвилинної

ходи з оцінкою симптомів ХОЗЛ за стандартизованими опитувальниками особливо у осіб похилого віку та у пацієнтів зі зниженим ІМТ.

Розроблено методику створення персоналізованого комплексу фізичних вправ для легеневої реабілітації пацієнтів з ХОЗЛ відповідно до віку, статі, важкості перебігу захворювання, особливостей складу тіла та толерантності до фізичних навантажень.

Дисертація є фрагментом наукової роботи кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова на тему „Оптимізація курації хворих з розповсюдженими захворюваннями внутрішніх органів з урахуванням генетичних, функціональних, метаболічних чинників, психічного статусу, параметрів якості життя та фармакоекономічних показників” Державний реєстраційний номер: 0121U108280.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці. Щодо подальшого використання результатів дисертаційної роботи в медичній практиці дисертант рекомендує з метою своєчасної діагностики дисфункції скелетних м'язів у хворих на ХОЗЛ використовувати прості і доступні методи оцінки стану скелетних м'язів як біоелектрична імпедансометрія та кистьова динамометрія. Особливу увагу слід приділяти обстеженню хворих літнього віку із низьким ІМТ, що найчастіше мають ураження скелетних м'язів. З метою ефективного лікування хворих на ХОЗЛ рекомендовано проведення легеневої реабілітації, яка дозволяє навіть за короткий час в домашніх умовах суттєво покращити симптоми основного захворювання. Отримані дисертантом дані уже впроваджені в практичну діяльність лікарів-пульмонологів та терапевтів лікувальних закладів міста Вінниці, а також в навчальний процес кафедр терапевтичного профілю ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Рекомендовано розширювати мережу закладів охорони здоров'я, де буде впроваджено розроблений

комплексний підхід до обстеження та реабілітації пацієнтів із ХОЗЛ, а також, вищих навчальних медичних закладів, де будуть вивчатись дані розробки.

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності. За результатами перевірки дисертаційної роботи та наукових публікаціях програмою Unіcheck встановлено, що текст є оригінальним, не виявлено плагіату, самоплагіату, фабрикування, фальсифікування даних чи будь яких інших порушень принципів академічної доброчесності.

ВИСНОВОК

Узагальнюючи вказане, варто відзначити, що дисертаційна робота Побережця Віталія Леонідовича на тему **«Хронічне обструктивне захворювання легень у поєднанні з дисфункцією скелетних м'язів: клініко-функціональні особливості та індивідуалізація лікування»** є завершеною і самостійною кваліфікаційною науковою працею, яка містить нові науково обґрунтовані результати, що до дозволяють розв'язати актуальну задачу сучасної внутрішньої медицини – підвищити ефективність нефармакологічного лікування пацієнтів із ХОЗЛ шляхом створення індивідуалізованого плану лікування та легеневої реабілітації з урахування структурно-функціональних характеристик скелетної мускулатури та важкості ХОЗЛ. За своєю актуальністю, методологічним підходом до вирішення поставлених задач, науковою новизною та практичним значенням отриманих результатів є науковою роботою, що виконана на високому науково-методичному рівні. Одержані під час виконання дисертаційної роботи результати мають вагоме значення для сучасної медицини та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень. Вона у повній мірі 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 та вимогам до оформлення дисертації відповідно до наказу МОН України №40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». **Побережець Віталій Леонідович** заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров`я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Рецензент

д. мед. н., професор кафедри

внутрішньої медицини №2

ВНМУ ім. М.І. Пирогова

професор Надія МАСІК