

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

професора Конопкіної Людмили Іванівни, д. мед. н., завідувача кафедри внутрішньої медицини 1 Дніпровського державного медичного університету, на дисертаційну роботу аспіранта кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Вінницького національного медичного університету 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

Актуальність теми даного дисертаційного дослідження обумовлена важливістю врахування позалегеневих (системних) ефектів хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) при спостереженні та лікуванні хворих, на що вказується як у вітчизняній адаптованій клінічній настанові (Фещенко Ю.І. та співавт., 2019), так і в міжнародних узгоджувальних документах з лікування ХОЗЛ (GOLD Report, 2022).

Дисфункція скелетних м'язів (ДСМ) – це коморбідний стан, що характеризується втратою м'язових клітин з порушенням функції тих із них, які залишилися. Вже визнано існування багатьох причин розвитку ДСК, однак ще й досі не з'ясовано, які ж із них є більш значущими у формуванні даного коморбідного стану. Слід пам'ятати, що ДСМ має визначальне значення у зменшенні толерантності до фізичного навантаження, так само як і порушення вентиляційної функції легень. Саме тому, впливаючи на стан скелетних м'язів, з'являється можливість позитивно вплинути і на переносимість щоденних фізичних навантажень, що суттєво покращує якість життя пацієнтів.

Ефективним методом впливу на скелетні м'язи є легенева реабілітація. Встановлено, що легенева реабілітація призводить до зменшення

респіраторних симптомів ХОЗЛ, покращення якості життя, фізичного й емоційного статусу та підвищення повсякденної активності. Існує багато методик легеневої реабілітації: тренування витривалості, інтервальні тренування, тренування сили окремих м'язових груп тощо. Втім, не існує чітких рекомендацій стосовно тривалості проведення легеневої реабілітації, а практикуючі лікарі недооцінюють її можливості у веденні хворих на ХОЗЛ та часто не можуть призначити хворому оптимальний реабілітаційний комплекс.

Проблема низької прихильності пацієнтів до легеневої реабілітації є важливою і потребує детального вивчення, адже в її основі лежить цілий ряд соціально-економічних факторів, що суттєво відрізняються у різних країнах світу. Особливо низькою прихильністю до легеневої реабілітації вирізняються країни Східної Європи, у тому числі й Україна.

Усе вищезазначене свідчить про те, що автором дисертаційної роботи підняті важливі питання сучасної внутрішньої медицини та пульмонології, а саме дослідження є актуальним та дозволяє отримати відповіді на досі не вивчені аспекти ведення хворих на ХОЗЛ.

ОЦІНКА НАУКОВОГО РІВНЯ ДИСЕРТАЦІЇ І НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Дисертаційна робота Побережця Віталія Леонідовича є завершеною науково-дослідною роботою, що виконана на високому науковому рівні, та має велике значення для розвитку науки й практичної діяльності у діагностиці та лікуванні ХОЗЛ. Результати дисертаційного дослідження В.Л.Побережця опубліковано у великій кількості статей та тез науково-практичних конференцій. Усі публікації здобувача виконані на високому науковому рівні. Так, автором було видано 5 статей, 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 виданні, проіндексованому у базі даних «Scopus» та «Web of Science Core Collection»; 3 статті – у наукових фахових журналах, що входять до переліку ВАК України; 1 стаття – у виданні третього квартиля відповідно до класифікації «SCImago Journal and Country Rank»; 1 стаття – у виданні, що публікується у Польщі, але не проіндексованому у базі даних «Scopus» та «Web of Science Core Collection»; 28 тез – у матеріалах науково-практичних конференцій і конгресів в Україні та за її межами; також автором було отримано 4 патенти України на корисну модель.

**НОВИЗНА ПРЕДСТАВЛЕНИХ ТЕОРЕТИЧНИХ ТА/АБО
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОВЕДЕНИХ
ЗДОБУВАЧЕМ ДОСЛІДЖЕНЬ, ПОВНОТА ВИКЛАДУ В
ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ**

Наукова новизна роботи полягає в тому, що внаслідок проведеного наукового дослідження вперше встановлено поширеність ДСМ та окремих видів ураження скелетних м'язів у хворих на ХОЗЛ.

Уперше визначені особливості перебігу ХОЗЛ, якості життя й базового лікування при поєднанні ХОЗЛ з ДСМ при різних видах ураження скелетних м'язів та при різних метаболічних фенотипах ХОЗЛ. Було виявлено, що хворі із зниженням розміру, сили та витривалості скелетних м'язів мають найгірші показники перебігу ХОЗЛ, а прихильність до використання потрібної терапії ХОЗЛ зростає при посиленні бронхіальної обструкції та розвитку більш тяжкої ДСМ.

Уперше визначені найважливіші фактори ризику розвитку ДСМ, якими виявилися похилий вік та низький індекс маси тіла; в той же час був виявлений

і вплив певною мірою бронхіальної обструкції на зниження витривалості скелетних м'язів.

Уперше розроблено персоніфіковану програму легеневої реабілітації для хворих на ХОЗЛ, що враховує тяжкість порушення вентиляційної функції легень та метаболічний фенотип ХОЗЛ, оцінена прихильність до її застосування, ефективність та безпечність.

Уперше визначено чинники, які сприяють відмові пацієнта виконувати легеневу реабілітацію чи достроково припиняти її виконання.

Результати дослідження детально та цілісно описані в опублікованих наукових статтях і тезах.

НАУКОВА ОБҐРУНТОВАНІСТЬ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ, НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ

Дисертантом опановано сучасні методи дослідження, які включали анамнестичні дані, опитувальники, методи оцінки вентиляційної функції легень, розміру, сили та витривалості скелетних м'язів, методи математичної статистики, використавши які було отримано достовірні результати.

Дисертантом було обстежено 190 хворих на ХОЗЛ, що дозволяє розцінювати отримані дані як науково обґрунтовані. Проведено вивчення ефективності легеневої реабілітації в домашніх умовах на великій групі хворих на ХОЗЛ із застосуванням сучасного обладнання. Порівнявши отримані результати власного дослідження з існуючими даними, дисертантом було сформульовано та обґрунтовано власні наукові положення, висновки та рекомендації.

РІВЕНЬ ВИКОНАННЯ ПОСТАВЛЕНОГО НАУКОВОГО ЗАВДАННЯ, ОВОЛОДІННЯ ЗДОБУВАЧЕМ МЕТОДОЛОГІЄЮ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Дисертаційна робота виконана із залученням достатнього клінічного матеріалу на високому науковому та методичному рівнях. Згідно з метою роботи та її завданнями, дисертантом було якісно виконано поставлене наукове завдання, а саме: визначена поширеність ДСМ, встановлені основні фактори ризику її розвитку, вивчені особливості перебігу ХОЗЛ у осіб з даним коморбідним станом та при різних метаболічних фенотипах ХОЗЛ, розроблено персоналізовану програму легеневої реабілітації для хворих в домашніх умовах а також оцінено її ефективність і безпечність. Отримані результати базуються на матеріалах обстежень 190 хворих на ХОЗЛ, які були виконані особисто здобувачем. Дисертант впевнено оволодів методологією наукового дослідження, що дозволило якісно виконати поставлені задачі. Так, він самостійно виконував високотехнологічне обстеження стану скелетних м'язів та функції зовнішнього дихання (зокрема вентиляційної функції легень) на сучасному рівні згідно з міжнародними рекомендаціями.

ТЕОРЕТИЧНЕ І ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Отримані автором дисертації результати щодо особливостей перебігу ХОЗЛ у хворих з ДСМ та фактори ризику її розвитку дозволять ефективніше виявляти хворих з наявністю даного коморбідного стану. Була визначена важливість врахування метаболічного фенотипу ХОЗЛ у веденні пацієнтів, адже у пацієнтів з фенотипом саркопенії прогноз виживаності згідно з рівнем індексу коморбідності Чарлсона є найгіршим з-поміж усіх метаболічних фенотипів.

Суттєве практичне значення має використання розробленого діагностичного алгоритму з послідовним вивченням трьох основних функціональних параметрів скелетних м'язів дозволяє швидко встановити тяжкість ураження скелетних м'язів у хворого на ХОЗЛ та діагностувати наявність дисфункції скелетних м'язів. Запропонована методика легеневої реабілітації, яка враховує виразність бронхіальної обструкції та особливості метаболічних змін у кожного пацієнта дозволить проводити більш ефективне нефармакологічне лікування хворих на ХОЗЛ.

Дисертаційна робота виконувалася в рамках планової науково-дослідної роботи кафедри пропедевтики внутрішньої медицини ВНМУ ім. М.І.Пирогова «Оптимізація curaції хворих з розповсюдженими захворюваннями внутрішніх органів з урахуванням генетичних, функціональних, метаболічних чинників, психічного статусу, параметрів якості життя та фармакоекономічних показників», Державний реєстраційний номер – 0121U108280.

ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЇЇ ЗАВЕРШЕНОСТІ В ЦІЛОМУ

Дисертаційна робота викладена на 205 сторінках друкованого комп'ютерного тексту українською мовою. Вона складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, 3-х розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури та 15 додатків. Кожен з розділів власних досліджень (розділи 3–5) закінчуються висновками, які підсумовують отримані результати. Дисертація містить 44 рисунки й 16 таблиць.

Анотація підготовлена українською й англійською мовами та містить найбільш важливі результати дослідження, їх наукову та практичну цінність, публікації здобувача результатів дослідження.

У вступі автор описує основні цілі та завдання роботи, чітко формулює об'єкт і предмет дослідження, висвітлює найважливіші з теоретичного та практичного погляду результати дослідження.

У першому розділі дисертант доводить актуальність обраної теми шляхом огляду літератури, який містить 242 джерела, більшість з яких – це англومовні публікації у міжнародних виданнях. Опрацьована й достатня кількість публікацій українською мовою.

У розділі «Матеріали та методи дослідження» автор описує нормативні документи, якими він керувався при відборі пацієнтів до дисертаційного дослідження та обранні методів дослідження. Описані клінічні й демографічні дані обстежених хворих на ХОЗЛ. Чітко визначені критерії включення та виключення з дослідження. Обрані методи дослідження цілком дозволяють вирішити задачі, поставлені автором у дисертаційній роботі.

У розділі 3 автор описує поширеність дисфункції скелетних м'язів, різних видів ураження скелетних м'язів (важкої саркопенії, саркопенії, пресаркопенії) чи відсутності ураження скелетних м'язів та метаболічних фенотипів ХОЗЛ серед обстеженої групи пацієнтів.

У розділі 4 дисертант описує клініко-функціональні особливості перебігу ХОЗЛ у пацієнтів з ДСМ та без неї, при різних видах ураження скелетних м'язів чи при відсутності їх ураження, а також при різних метаболічних фенотипах ХОЗЛ. Автор описує усі виявлені ним фактори ризику розвитку ДСМ. Також описані особливості фармакотерапії ХОЗЛ при поєднанні даного захворювання з ДСМ.

У розділі 5 дисертантом наведені результати визначення ефективності й безпечності легеневої реабілітації хворих на ХОЗЛ. Також охарактеризована прихильність хворих до проведення заходів з легеневої реабілітації та визначені фактори, які на неї впливають.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» В.Л.Побережець проводить аналіз результатів власної роботи, порівнюючи отримані дані з результатами інших дослідників та оприлюднених раніше. У цьому розділі демонструється вміння здобувача аналізувати та узагальнювати отримані дані.

В кінці роботи автор підсумовує основні здобутки дисертаційної роботи, формулюючи 6 висновків, які ґрунтуються виключно на результатах власного дослідження. Висновки відповідають поставленим завданням та меті роботи.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ПРАКТИЦІ

Результати даного дисертаційного дослідження мають велику практичну цінність, оскільки дозволяють краще розуміти особливості перебіг ХОЗЛ, виявляти пацієнтів з коморбідною патологією та більш ефективно лікувати хворих. Саме тому результати дисертації можна рекомендувати до впровадження у навчальний процес при підготовці медичних працівників, що надаватимуть допомогу пацієнтам з ХОЗЛ, а також у практичну діяльність лікарів-терапевтів та пульмонологів при веденні хворих на ХОЗЛ.

Результати дисертаційного дослідження вже впроваджені у практичну роботу лікарями Комунального некомерційного підприємства «Вінницька міська клінічна лікарня №1», обласного лікувально-діагностичного пульмонологічного центру, Приватного малого підприємства Медичного центру «Пульс» та у навчальний процес кафедр Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова (кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, внутрішньої медицини №1, внутрішньої медицини №3).

ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ТА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЗАПИТАННЯ ДО ЗДОБУВАЧА

Суттєвих зауважень до змісту дисертації немає. Дисертація написана науковою українською мовою. Втім, у тексті зустрічаються поодинокі друкарські описки, деякі граматичні помилки, стилістичні неточності, інколи – повторення однієї й тієї ж інформації у тексті та на рисунках. Певним недоліком слід вважати велику кількість використаних літературних джерел, опублікованих понад 20 років тому (38 (15,7%)).

У плані дискусії хотілося б отримати відповіді на наступні запитання.

1. Чим, на Ваш погляд, можна пояснити причину ураження скелетної мускулатури у хворих на ХОЗЛ? Чи існує патогенетичний зв'язок між розвитком ДСМ та механізмами формування ХОЗЛ; чи, можливо, ДСМ обумовлена детринованістю хворих на ХОЗЛ, які зазвичай і є особами старших вікових категорій; чи, можливо, це пов'язано з іншими механізмами формування такої коморбідності?
2. Чи відрізняються показники, які характеризують ДСМ у хворих на ХОЗЛ, від ідентичних показників у осіб загальної популяції аналогічних віку і статі?
3. Яким чином були розроблені Вами програми легеневої реабілітації для кожної з підгруп хворих на ХОЗЛ, що відносилися до різних метаболічних фенотипів (включаючи перелік процедур, інтенсивність і таймінг їх виконання), з яких вправ складалася дихальна гімнастика та як Ви контролювали виконання пацієнтами Ваших рекомендацій?
4. Чому, на Ваш погляд, хворі на ХОЗЛ з ожирінням мали найбільшу силу скелетних м'язів, яка навіть перевищувала нормативні показники?
5. Чи не впливала наявність іншої коморбідної патології (зокрема, хвороб серцево-судинної системи, ендокринної тощо) на виразність клінічної

симптоматики (задишки, ЧСС), на показники тесту 6-хвилинної ходьби та на рівень сатурації кисню у обстежених Вами хворих?

ВІДСУТНІСТЬ (НАЯВНІСТЬ) ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

За результатами перевірки тексту дисертації Побережця Віталія Леонідовича, а також матеріалів, опублікованих у періодичних наукових виданнях за результатами дисертаційного дослідження, встановлена відсутність ознак плагіату, самоплагіату, фабрикивання, фальсифікування. Усі цитати позначені та належним чином відображені у списку використаної літератури.

ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертаційна робота Побережця Віталія Леонідовича «Хронічне обструктивне захворювання легень у поєднанні із дисфункцією скелетних м'язів: клініко-функціональні особливості та індивідуалізація лікування», яка представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є самостійною завершеною науковою працею, а результати її дозволяють вирішити актуальну задачу сучасної пульмонології – підвищення ефективності нефармакологічного лікування хворих на ХОЗЛ шляхом створення індивідуалізованого плану лікування та легеневої реабілітації з урахування структурно-функціональних характеристик скелетної мускулатури та тяжкості перебігу ХОЗЛ. Усі поставлені завдання виконані автором самостійно та на високому методичному рівні.

За актуальністю теми, методологією дослідження, достовірністю отриманих результатів, змістом, обґрунтованістю результатів, висновків і

практичних рекомендацій, теоретичним та практичним значенням дисертаційна робота Побережця В.Л. «Хронічне обструктивне захворювання легень у поєднанні із дисфункцією скелетних м'язів: клініко-функціональні особливості та індивідуалізація лікування» повною мірою 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 від 12 січня 2022 р. №44, та оформлена відповідно до наказу МОН України №40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент –

д. мед. н.,
завідувач кафедри внутрішньої медицини 1
Дніпровського державного
медичного університету,
професор

Людмила КОНОПКІНА