

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора,
завідувачки кафедри ендокринології

Львівського національного медичного університету

імені Данила Галицького МОЗ України

Урбанович Аліни Мечиславівни на дисертаційну роботу

Кіро Людмили Сергіївни на тему:

«Особливості харчової поведінки, неспсихотичних психічних розладів та їх корекція у пацієнтів з ожирінням»,

подану до офіційного захисту до разової спеціалізованої вченої ради при

Чорноморському національному університеті імені Петра Могили

на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222

«Медицина», Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

Актуальність теми дослідження

Поширення ожиріння сьогодні має характер пандемії, що потребує ефективної системи лікувальних заходів, які впливають на всі ключові патогенетичні механізми, що призводять до надмірної маси тіла. Основну роль у формуванні ожиріння відіграє дизрегуляція у системі харчової поведінки (ХП). Ідентифікація патофізіологічних механізмів порушень ХП (НПП) тривалий час залишається у фокусі уваги дослідників, що підтверджує багатогранність та важливість цієї проблеми. Оцінка таких порушень має припускати сумарний вплив різних факторів (генетичні, гуморальні зміни, психологічні, психосоціальні та низку інших), що надають регулюючий вплив на їжу. Зміни, що спостерігаються при ожирінні, у свою чергу, надають значний вплив на психоемоційний фон, формуючи передумови для патологічного харчового патеру. Більшість дослідників розглядають ожиріння як ендокринне захворювання, зумовлене психологічними порушеннями, що веде до необхідності обов'язкового

використання методик психокорекції: лише зміна ставлення людини до самої себе та навколишніх обставин дає можливість сформувати контроль над апетитом, здоровий стиль харчування, здоровий спосіб життя. Фармакотерапія ожиріння лише допомагає формувати правильний харчовий стереотип, дотримуватись дієтичних рекомендацій, підвищує відданість терапії, запобігає розвитку рецидивів набору маси тіла. Оцінка особливостей ХП у пацієнтів з ожирінням дозволить персоналізувати лікування ожиріння, ефективно використовувати засоби боротьби з надмірною масою тіла.

На жаль, залишаються без відповідей питання щодо особливостей ХП та перебігу депресивних, тривожних та соматизованих розладів у пацієнтів з ожирінням, залежно від індексу маси тіла пацієнтів, гендерно-вікових особливостей. Існуючі методики не дозволяють у повному обсязі сприяти достатній когнітивній реструктуризації та мотивації пацієнтів для підтримки оптимальної ваги після закінчення курсу лікування.

Таким чином, традиційне немедикаментозне лікування ожиріння, яке складається лише з раціонального харчування та фізичної активності, не може бути цілком ефективним при ожирінні, оскільки не в змозі попередити рецидив захворювання. Дослідження, проведене дисертанткою з метою удосконалення існуючої програми модифікації способу життя з додатковим застосуванням когнітивно-поведінкових тренінгів у пацієнтів з ожирінням, має важливе науково-практичне значення, оскільки сприятиме профілактиці ожиріння та довготривалому утриманню оптимальних антропометричних показників у пацієнтів на реабілітаційному етапі.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана в рамках наукової діяльності кафедри терапевтичних у Чорноморському національному університеті імені Петра Могили на тему: «Клініко–патогенетичне обґрунтування системи первинної

та вторинної профілактики найбільш соціально значущих хронічних неінфекційних захворювань внутрішніх органів», № державної реєстрації 0120U101641.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків, рекомендацій дисертації, їх достовірність

Усі положення, висновки та рекомендації, що містяться в дисертації, науково обґрунтовані, достовірні та логічно випливають із результатів дослідження. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні з використанням принципів доказової медицини. Методики, використані автором у дослідженні, є актуальними. Наукові положення, висновки та рекомендації, які сформульовані в дисертації, отримані на достатньому фактичному матеріалі. У процесі дослідження було обстежено 272 пацієнтів, з яких 90 мали надлишкову вагу, 92 хворих були з ожирінням, а 90 осіб належали до контрольної групи з оптимальними показниками ІМТ. Достатня кількість досліджень та клінічних спостережень дозволяє вважати отримані результати достовірними. Методи статистичного аналізу, що були використані у роботі, є адекватними. Статистичний аналіз результатів дослідження проведений на сучасному рівні, коректно, за допомогою стандартних програм статистичного аналізу. Вірогідність отриманих наукових результатів підтверджена на практиці у основних та контрольних групах. Наведені в роботі таблиці та рисунки є переконливими. Висновки є коректними та повністю підтверджуються результатами дослідження. Висловлені в роботі наукові положення та рекомендації є науково обґрунтованими.

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів, практичне значення дисертації

Дисертаційне дослідження розширило та доповнило наукові дані щодо особливостей ХП у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням, а також значення здорового ХП для профілактики рецидиву ожиріння. Дослідження Кіро Л.С., зафіксувало, що у пацієнтів з ожирінням, як і у пацієнтів з надмірною масою тіла зростанням ІМТ призводить до збільшення відсотка порушень ХП, особливо за рахунок обмежувальних розладів ХП.

За результатами дослідження була встановлена залежність визначених типів ХП не тільки від ІМТ, але й від гендерно-вікових особливостей пацієнтів. Так у жінок молодого віку (25-45 роки) провідними були розлади за обмежувальним типом ХП, а у чоловіків середнього віку (46-65 років) домінували розлади за екстернальним типом ХП ($p < 0,05$).

Отримані нові наукові дані щодо особливостей перебігу депресивних, соматизованих, тривожних розладів у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням.

Встановлені кореляційні зв'язки між типом ХП, перебігом ННР та ІМТ пацієнтів.

Розроблена комплексна програма немедикаментозної модифікації способу життя з елементами КПТ для пацієнтів з ожирінням, успішно впроваджена у навчальний процес кафедр терапевтичних, педіатричних та хірургічних дисциплін Навчально-наукового медичного інституту ЧНУ імені Петра Могили; кафедри внутрішньої медицини №2, фтизіатрії, професійних хвороб і клінічної імунології ДЗ "Дніпропетровської медичної академії МОЗ України.

Запропонована програма модифікації способу життя з елементами КПТ успішно апробована у клінічну практику лікувально-профілактичних закладів України.

Оцінка структури, змісту та форми дисертації

Дисертаційна робота Кіро Л.С. складається з 181 сторінок машинописного тексту українською мовою. Вона містить 16 таблиць та 13 рисунків. Структура дисертації є класичною і включає вступ, 4 розділи основної частини (огляд літератури, матеріали і методи, 2 розділи власних клінічних досліджень), окремий розділ з аналізом та узагальненням результатів досліджень, висновки, практичні рекомендації та список використаних джерел.

У вступі коротко і переконливо обґрунтовано актуальність вирішення проблеми визначення особливостей харчової поведінки та неспсихотичних психічних розладів у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням. Також висвітлено зв'язок роботи з науковими програмами, сформульовано мету, визначено завдання дослідження для її досягнення, окреслено об'єкт та предмет дослідження, розкрито наукову новизну, теоретичне та практичне значення отриманих результатів. Також наведено дані щодо апробації і опублікування останніх, а також надано відомості про обсяг та структуру дисертації.

Розділ 1 "Сучасний погляд на проблему та взаємозв'язок між ожирінням, харчовою поведінкою та неспсихотичними психічними розладами", який є оглядом літератури і складається з 4 підрозділів. У розділі досить глибоко і критично проаналізовано сучасний стан знань щодо: епідеміології, етіопатогенезу та медико-соціального значення проблеми надлишкової ваги та ожиріння; особливостей впливу розладів харчової поведінки (ХП) на різні ланки розвитку ожиріння, акцентуючи увагу на патологічних типах ХП, розкрито особливості перебігу та взаємозв'язки між ожирінням та розвитком неспсихотичних психічних розладів та перспективи розробки комплексного підходу до лікування цих пацієнтів.

Розділ 2 "Матеріали та методи дослідження" складається з 4 підрозділів. Методологія та методика дослідження ґрунтувалась на засадах консенсусу з медичної біоетики та принципах доказової медицини. Використовувалися наступні методи дослідження: опитування, збір анамнезу, анкетування на

виявлення типів ХП, НПР за стандартизованими методиками, об'єктивне обстеження, визначення антропометричних параметрів (вага, зріст, індекс маси тіла (ІМТ), обвід талії (ОТ), обвід стегон (ОС), співвідношення ОТ/ОС), функціональні, лабораторні, статистичні методи. Повнота викладення автором методів досліджень є цілком достатньою для оцінки їх сучасності, обґрунтованості вибору цих методів з точки зору виконання поставлених завдань, забезпечення якості проведення клінічних досліджень.

Розділ 3 "Гендерно-вікові особливості типів харчової поведінки та перебігу непсихотичних психічних розладів у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням" містить важливі дані з науково-прикладної точки зору, які були отримані дисертантом на основі досвіду практичної роботи і аналізу власних результатів досліджень. Розділ складається з 2 підрозділів. Авторка встановила, що у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням частіше спостерігаються патологічні типи харчової поведінки, зокрема обмежувальний та екстернальний типи. Згідно з дослідженнями, тип харчової поведінки у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням залежить не тільки від ваги досліджуваних, але й від їх гендерно-вікових особливостей. Зокрема, обмежувальний тип частіше спостерігається у жінок молодого віку (18-45 років), а розлади за екстернальним типом - у чоловіків середнього віку (45-60 років). Результати дослідження показали, що у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням частіше спостерігаються соматизовані, депресивні та тривожні розлади, порівняно з контрольною групою ($p < 0,05$). Встановлено, що у пацієнтів з ожирінням існує пряма кореляційна залежність між ІМТ та дистимією ($r = +0,76$, $p < 0,05$), між ІМТ та астенією ($r = +0,70$, $p < 0,05$), між ІМТ та тривогою ($r = +0,88$, $p < 0,05$). У осіб з ожирінням було встановлено сильний кореляційний зв'язок між ІМТ та обмежувальним типом харчової поведінки ($r = +0,75$, $p < 0,05$), ІМТ та екстернальним типом харчової поведінки ($r = +0,78$, $p < 0,02$).

Отримані дані свідчать про те, що із збільшенням ступеня важкості депресії не було виявлено достовірних гендерно-вікових відмінностей. У молодих жінок з ожирінням було встановлено дуже високий рівень тривоги був встановлений у 3,0 рази частіше ($\chi^2=0,032$, $p=0,004$), ніж у чоловіків.

Розділ 4 "Персоніфікована програма модифікації способу життя з надлишковою вагою та ожирінням: методика, оцінка короткострокових та віддалених результатів її ефективності" складається з 2 підрозділів. У першому підрозділі дисертантка детально пропонує та розписує персоніфіковану програму модифікації життя з елементами КПТ для пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням. У другому підрозділі 4-го розділу проводиться оцінка ефективності запропонованої програми через 3, 6 та 12 місяців від початку лікування. Результати дисертації підтверджують достовірну ефективність програми щодо зниження патологічних типів ХП, зменшення тривожних та депресивних розладів, покращення психоемоційного стану пацієнтів, які пройшли лікування. У віддаленому періоді, через 1 рік спостереження, утримання цільових показників ІМТ частіше вдавалося досягнути у пацієнтів, які слідували персоніфікованій програмі модифікації способу життя, порівняно з групою контролю: нормальні значення ІМТ зафіксовані у 2 (4,3%) та у 1 (2,5%) особи, відповідно ($\chi^2=0,231$, $p=0,031$); ІМТ від 25,0 до 29,9 (надлишкова вага) - у 13 (28,3%) та у 5 (12,8%) пацієнтів ($\chi^2=0,542$, $p=0,039$). Здоровий тип ХП у пацієнтів з ожирінням, які пройшли персоніфіковану програму, був зафіксований у 2,4 рази частіше - 22 (47,8%) проти 9 (23,1%) ($\chi^2=0,863$, $p=0,021$), депресивні розлади зменшились у 1,6 рази - 18 (41,3%) проти 12 (30,8%) ($\chi^2=0,343$, $p=0,001$), тривожні розлади зменшились у 2,4 рази - 14 (36,9%) проти 8 (17,9%) ($\chi^2=0,245$, $p=0,023$) порівняно з групою контролю.

Розділ "Аналіз та обговорення результатів досліджень" містить у певній мірі повторення частини особистих результатів експериментальних досліджень автора, які вже були представлені і проаналізовані в попередніх розділах роботи. Здобувач

надає аргументоване наукове пояснення отриманим даним дослідження у тих випадках, коли при зазначеному порівнянні виявлені суттєві відмінності. Простежується обґрунтованість і логічність при узагальненні дисертантом результатів роботи, формулюванні наукових положень, висновків і практичних рекомендацій. За результатами аналізу та узагальнення даних своїх досліджень, автор формулює основне положення (висновки, рекомендації) дисертаційної роботи щодо доцільності визначення порушень ХП, несихотичних психічних розладів на ранньому етапі ведення пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням; а також важливість використання комплексної немедикаментозної терапії з елементами КПТ для підвищення ефективності лікування пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням.

Анотація дисертації повністю відображає основні її положення, викладена чітко і оформлена згідно існуючих вимог.

Дисертація належним чином ілюстрована таблицями та рисунками. Висновки (6 штук) містять стисле формулювання наукових узагальнень, які повністю відображають теоретичні та практичні результати роботи та вирішення завдань, пов'язаних з темою дисертаційної роботи. Висновки та практичні рекомендації сформульовані чітко та зрозуміло, їх послідовність та зміст логічно відображають завершеність дисертаційної роботи. Список використаних джерел представлений на сторінках з дотриманням чинних бібліографічних вимог МОН України. Всього в списку 178 джерел, з них 33 написані кирилицею та 145 - латиницею. Приблизно 80% використаних джерел були опубліковані за останні 5 років.

Повнота відображення результатів роботи в опублікованих працях

Результати досліджень, основні наукові положення, висновки і практичні рекомендації дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) Кіро Л.С. оприлюднені і обговорені на трьох науково-практичних міжнародних конференціях, опубліковано 12 наукових праць, зокрема 7 статей: 2 статті

надруковано у фахових виданнях, рекомендованих МОН України; 5 статей у виданнях, що входять до наукометричної бази даних "SCOPUS", 1 стаття до Web of science; 2 монографії (1-колективна (США), 1-наукова (Латвія)).

У матеріалах дисертації після викладення наукових результатів кожного розділу автором представлено перелік власних робіт, в яких ці результати опубліковано. Вказане вище дозволяє визначити, що опубліковані праці автора повністю розкривають основні наукові положення, висновки і рекомендації дисертаційної роботи.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності

Ознаки фальсифікації, компіляції, плагіату та інших порушень норм академічної доброчесності, наукової етики і моралі не виявлено.

Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист

Дисертаційна робота є самостійним дослідженням автора. Усі клінічні спостереження, аналіз архівної документації, результати клініко-лабораторних та клініко-інструментальних досліджень проведені безпосередньо здобувачкою. Усі теоретичні та практичні результати, що виносяться на захист, отримані автором самостійно. Пошук та аналіз літературних джерел за тематикою дисертаційного дослідження, розроблення інформаційних технологій, моделей та методів вирішення завдань динамічного планування та прийняття рішень виконані автором особисто.. Оформлення дисертаційної роботи, формулювання висновків, практичних рекомендацій виконане Кіро Л.С. самостійно.

Зауваження щодо оформлення і змісту дисертації

У процесі вивчення роботи не було виявлено принципових недоліків. Оформлення дисертації відповідає вимогам щодо викладення, об'єму, структури та оформлення. Відзначаючи хороший рівень роботи та наукове та прикладне значення результатів, проте хотілося б висловити деякі побажання:

- Перший розділ (огляд літератури) дещо перевантажений інформацією, тому було б доцільно скоротити його на 6-7 сторінок.
- Зустрічаються поодинокі орфографічні та стилістичні помилки, а також перевантаженість деяких таблиць. Проте ці зауваження не зменшують науково-практичне значення дисертаційної роботи.
- Для більшої наочності отриманих даних, було б доцільно замінити рисунок 4.2 таблицею.

Зазначені зауваження не знижують наукової та практичної цінності виконаної роботи.

В якості наукової дискусії хотілося б почути відповіді на наступні запитання:

1. У Вашому дослідженні Ви зазначаєте, що пацієнти отримували збалансоване харчування. Що саме включало збалансоване харчування?
2. Які саме техніки КПТ були використані під час дослідження? Чи були виконані Вами особисто чи спільно з лікарем психотерапевтом?
3. Яке медико-соціальне значення мають розлади ХП?

Висновок, щодо відповідності дисертації вимогам, які висуваються до наукового ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота Кіро Людмили Сергіївни на тему: "Особливості харчової поведінки, непсихотичних психічних розладів та їх корекція у пацієнтів з ожирінням" є цілісним і завершеним науковим дослідженням, представленим для отримання ступеня доктора філософії з галузі знань 22 "Охорона здоров'я" за спеціальністю 222 "Медицина". Робота містить нове

рішення актуальної наукової задачі - покращення антропометричних показників, корекція патологічних типів харчової поведінки, мінімізація депресивних, тривожних та соматизованих розладів у пацієнтів з ожирінням, шляхом використання персоніфікованої програми модифікації способу життя з елементами когнітивно-поведінкової терапії.

За актуальністю теми, методичним підходом її виконання, науковій новизні, обґрунтованим результатам дослідження, практичному значенню та оприлюдненню отриманих результатів в наукових працях дисертаційна робота Кіро Л.С. повністю відповідає пунктам 6, 7, 8 "Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії", затвердженого Кабінетом Міністрів України 12 січня 2022 року під номером 44, а також Наказу МОН України від 12 січня 2017 року під номером 40 "Про затвердження Вимог до оформлення дисертації". Здобувачка дисертації, Кіро Людмила Сергіївна, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії (PhD) у галузі знань 22 "Охорона здоров'я" за спеціальністю 222 "Медицина".

Офіційний опонент:

Завідувачка кафедри ендокринології

Львівського національного медичного університету

Імені Данила Галицького МОЗ України,

доктор медичних наук, професор

