

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувачки кафедри сімейної медицини та поліклінічної терапії

Одеського національного медичного університету МОЗ України

Величко Валентини Іванівни 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

У всьому світі ожиріння прийняло форму епідемії. Це глобальна й комплексна проблема громадського здоров'я, яка може призводити до скорочення тривалості життя і є фактором ризику низки хронічних захворювань, включаючи серцево-судинні, діабет, фактор ризику розвитку щонайменше 12 видів раку, захворювання печінки, органів дихання, хвороби нирок та опорно-рухового апарату, а також може впливати на психічне здоров'я людей. Встановлено, що зі збільшенням ваги зростають ризики щодо розвитку депресивних та тривожних розладів, збільшується кількість скарг на соматизовані порушення. Щорічно від наслідків надмірної маси тіла й ожиріння у світі помирає близько 2,8 мільйона людей. За результатами загальнонаціонального дослідження ,щодо поширеності основних факторів ризику неінфекційних захворювань в Україні, яке відповідає затвердженому ВООЗ поетапному підходу до епідагляду (STEPS) у 2022 році, виявили, що лише 39,6% населення в Україні мають нормальну вагу, а 59,1%

мають надмірну й ожиріння. Як показники зайвої ваги, так і ожиріння різко збільшуються з віком, серед жінок ожиріння є більш поширеним.

Основна причина ожиріння й надмірної ваги — розлади харчової поведінки, а саме — енергетичний дисбаланс, при якому калорійність раціону перевищує енергетичні потреби організму. У всьому світі спостерігаються такі тенденції: зростання споживання продуктів із високою енергетичною щільністю і високим вмістом жирів; зниження фізичної активності через сидячий спосіб багатьох видів діяльності, зміни в способах пересування і зростаючу урбанізацію.

Незважаючи на те, що проблема ожиріння стає все більш актуальною і починає становити соціальну загрозу для життя людей незалежно від їх соціальної та професійної приналежності, зони проживання, віку та статі, сучасний стан лікування ожиріння залишається незадовільним. Відомо, що більшість з тих, хто потребує лікування, не можуть до нього приступити через страх перед необхідністю тривалий час дотримуватися одноманітної напівголодної дієти. Більшості з тих, хто приступив до лікування, не вдається досягти нормальної маси тіла, а досягнуті результати найчастіше виявляються значно меншими, ніж очікувані. У більшості хворих навіть після успішного лікування спостерігається рецидив захворювання та відновлення вихідної чи навіть більшої маси тіла. Відомо, що 90-95% хворих відновлюють вихідну масу тіла через 6 місяців після закінчення лікування. Не краще справи і із профілактикою ожиріння. І хоча останнім часом фактори ризику та групи ризику щодо розвитку цього захворювання практично визначені, їх застосування у профілактиці ще дуже обмежене.

Враховуючи актуальність проблеми надмірної ваги та ожиріння; значущими медико-соціальними наслідками захворювання, обмеженою кількістю ефективних та діючих методик, які сприяли б не лише зниженню ваги, а й мотивували б пацієнтів до тривалої підтримки оптимальної маси тіла на реабілітаційному етапі, підтверджують важливість тематики дисертаційного дослідження Кіро Л.С.,

метою якого було визначення особливостей ХП, непсихотичних психічних розладів та їх корекція у пацієнтів з ожирінням.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана згідно плану науково-дослідних робіт 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, термін виконання: січень 2020 - грудень 2024 роки.

Обґрунтованість наукових положень, висновків та рекомендацій сформульованих у дисертації

При виконанні дисертаційної роботи Кіро Л.С., були використані клінічні, лабораторні та статистичні методи дослідження, які відповідають сучасним, інформативним та адекватним завданням роботи. Наукові положення, висновки та рекомендації дисертації є достовірними та обґрунтованими і базуються на проведеному клініко-інструментальному дослідженні 272 пацієнтів. Ступінь обґрунтованості наукових положень і висновків дисертації досягнуто завдяки достатньому обсягу клінічного матеріалу та застосуванню сучасних методів його статистичного оброблення відповідно до міжнародних рекомендацій. Статистична обробка результатів досліджень здійснювалася методами варіаційної статистики, реалізованими стандартним пакетом прикладних програм SPSS 13.0 for Windows (США). Були використані методи параметричної та непараметричної статистики: обчислювалися середнє значення (M), помилка середнього (m), для якісних ознак – відсотки (%). Номінальні дані представлені у вигляді абсолютних значень та відсотків. Для порівняння дискретних величин використовували критерій Пірсона (χ^2). Для визначення існування функціональних зв'язків (кореляційний аналіз) між

параметрами розраховували коефіцієнти непараметричної кореляції Спірмана (r). Дисертантка брала до уваги й обговорювання лише статистично достовірні результати. Роботу виконано з дотриманням вимог, норм і основних положень біоетики, проведене дослідження відповідає етичним принципам медичного дослідження з участю людини та вимогам європейських і вітчизняних документів.

Наукова новизна та практична цінність отриманих результатів

За результатами дослідження дисертанткою було встановлено, що у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням здоровий тип ХП поведінки був зафіксований у 4,86 рази ($\chi^2=13,56$, $p<0,001$) та у 7,14 рази ($\chi^2=13,56$, $p<0,001$) рідше, ніж у контрольній групі. Серед патологічних типів ХП у пацієнтів 1-ї та 2-ї груп домінували розлади за обмежувальним та екстернальним типами ($p<0,05$). За результатами дослідження було встановлено залежність ХП не тільки від ІМТ, але й від гендерно-вікових особливостей пацієнтів. Дослідження зафіксувало, що у жінок молодого віку (18-44 роки) провідними були розлади за обмежувальним типом ХП, а у чоловіків середнього віку (45-60 років) домінували розлади за екстернальним типом ХП ($p<0,05$).

Авторка з'ясувала, що у пацієнтів з ожирінням соматизовані розлади фіксували у 9,6 разів частіше ($\chi^2=0,579$, $p=0,001$), тривожні та депресивні розлади у 2,0 рази ($\chi^2=0,574$, $p=0,041$) та у 2,6 рази ($\chi^2=0,678$, $p=0,011$) більше, ніж у групі контролю. У молодих жінок з ожирінням дуже високий рівень тривоги був встановлений у 3,0 рази частіше ($\chi^2=0,032$, $p=0,004$), ніж у чоловіків. Під час дослідження було з'ясовано, що у пацієнтів з ожирінням має місце пряма кореляційна залежність між ІМТ та дистимією ($r=+0,76$, $p<0,05$), між ІМТ та астеною ($r=+0,70$, $p<0,05$), між ІМТ та тривогою ($r=+0,88$, $p<0,05$).

У осіб з ожирінням сильний кореляційний зв'язок був встановлений між ІМТ та обмежувальним типом ХП ($r=+0,75$, $p<0,05$), ІМТ та екстернальним типом ХП ($r=+0,78$, $p<0,02$).

За результатами дослідження була встановлена залежність ХП не тільки від ІМТ, але й від гендерно-вікових особливостей пацієнтів. Дослідження показало, що у жінок молодого віку (18-44 роки) провідними були розлади за обмежувальним типом ХП, а у чоловіків середнього віку (45-60 років) домінували розлади за екстернальним типом ХП ($p < 0,05$).

Отримані результати дослідження дозволили вдосконалити існуючу систему модифікації способу життя для пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням, а додаткове впровадження тренінгів з КПТ сприяло не тільки корекції патологічних типів ХП та НПР, прищепленню навичок здорового способу життя, покращенню антропометричних показників, зменшенню симптоматики захворювання, але й когнітивній реструктуризації пацієнтів для продовження підтримки оптимальної ваги хворими, навіть після закінчення курсу лікування.

Результати дисертаційного дослідження були впроваджені в практику лікувально-профілактичних закладів України, зокрема в Університетську поліклініку ЧНУ ім. Петра Могили, Комунальне некомерційне підприємство Миколаївської міської ради «ЦПМСД №4», Комунальне некомерційне підприємство Дніпровської міської Ради «Дніпровській центр первинної медико-санітарної допомоги №1», ТОВ медичний центр «Експерт Хелс» (м. Одеса), ДУ «ТМО МВС України по Миколаївській області».

Оцінка структури, змісту та форми дисертації

Дисертація Кіро Л.С., написана за типовим планом та складається зі вступу, огляду літератури, чотирьох розділів (два з яких є розділи власних досліджень), розділу, присвяченого аналізу та узагальненню одержаних результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Робота викладена на 181 сторінках комп'ютерного тексту, містить 178 літературних джерел (35-кирилицею, 145-латиницею). У вступі обґрунтовано актуальність обраної теми та необхідність вивчення патогенетичних механізмів виникнення,

оптимізації діагностики, лікування і профілактики ожиріння, розладів ХП та непсихотичних психічних розладів, чітко визначено мету і завдання дослідження, схарактеризовано новизну і практичну значущість роботи та особистий внесок здобувача.

В огляді літератури наводяться дані, які обґрунтовують визначений напрямок досліджень й обраний арсенал методичних інструментів клінічного дослідження. Проведений аналіз сучасних джерел літератури розкриває нові перспективи визначення особливостей етіопатогенезу, факторів ризику, діагностики та лікування ожиріння. Огляд наявних алгоритмів ведення пацієнтів з ожирінням та непсихотичними психічними розділами, з цією патологією послідовно пояснює необхідність оптимізації методів діагностики та впровадження нових методик, які б сприяли корекції розладів ХП, НПР у пацієнтів з ожирінням для створення адекватних реабілітаційних заходів.

У другому розділі представлено організаційну та методологічну базу дисертаційного дослідження. В основу роботи покладено принцип комплексного обстеження пацієнтів з ожирінням, у якому поєднувались клінічні, параклінічні та статистичні методи сучасного наукового аналізу. Сформовано групи хворих з урахуванням віку і характеру патологічних змін відповідно до групи контролю.

Третій розділ дисертації демонструє результати клінічних, клініко-анамнестичних, об'єктивних досліджень хворих з розладами харчової поведінки та особливостями перебігу депресивних, тривожних та соматичних порушень у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням у співставленні з особами групи контролю.

Четвертий розділ присвячено опису програми з модифікації способу життя з елементами КПТ для пацієнтів з ожирінням. У даному розділі дисертантка аналізує запропоновану програму на прикладі корекції розладів ХП, НПР та оптимізації антропометричних показників. Ефективність програми оцінена дисертанткою через 3, 6 та 12 місяців від початку лікування.

Результати дисертаційного дослідження у відповідних розділах викладено в логічному зв'язку, вони є переконливими, містять достатню кількість ілюстративного матеріалу. Наприкінці кожного з розділів уміщено проміжні висновки та наведено перелік публікацій здобувачки, які демонструють результати роботи.

Розділ аналізу та узагальнення отриманих результатів розкриває здатність авторки до глибокого наукового дослідження та інтерпретації одержаних власних результатів. Можна зробити висновок, що результати дослідження, присвяченого виявленню особливостей типів ХП, перебігу непсихотичних психічних розладів з метою створення адекватних профілактичних та реабілітаційних заходів, є вкрай актуальними, мають наукову та практичну значущість.

Висновки дисертації та практичні рекомендації логічно витікають з одержаних авторкою результатів.

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

Повнота відображення результатів роботи в опублікованих працях

За матеріалами дисертаційного дослідження було опубліковано 12 наукових праць: 7 статей (з них 5 статей у фахових наукових виданнях, які індексуються наукометричною базою "Scopus" та "Web of Science"), 2 монографії (1 - колективна (США) та 1 - наукова (Латвія)) та 3 тези міжнародних наукових конференцій, які повністю відображають результати роботи.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності

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

Особистий внесок здобувача в одержанні наукових результатів, що вносяться на захист

Дисертаційна робота є самостійним дослідженням автора. Спільно з науковим керівником було обрано напрямок роботи, сформульовані мета і завдання дослідження. Дисертантка самостійно проаналізувала сучасну літературу з проблеми, що вивчається, здійснила інформаційний та патентний пошук. Усі клінічні спостереження, аналіз архівної документації, результати клініко-лабораторних та клініко-інструментальних досліджень проведені безпосередньо здобувачкою. Дисертантка брала безпосередню участь у обстеженні та немедикаментозній корекції розладів ХП, НПР у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням. Дисертантка особисто написала всі розділи дисертаційної роботи, та провела статистичний аналіз отриманих даних. Оформлення дисертаційної роботи, формулювання висновків, практичних рекомендацій виконано Кіро Л.С. самостійно.

Зауваження щодо оформлення і змісту дисертації

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням, в якому чітко зазначені мета і завдання, правильно обрані методологічні і методичні інструменти, витримана послідовність наукового пошуку з наступним порівнянням аналізу даних. Вище зазначене дозволяє вважати, що сформульовані в дисертації положення, висновки і практичні рекомендації є науково обґрунтованими. Принципових зауважень до дисертації немає. Але слід відзначити, що розділи власних досліджень дещо перевантажені таблицями, в тексті дисертації є окремі невдалі словосполучення та стилістичні помилки, які не впливають на загальне позитивне сприйняття роботи і не знижують наукової вагомості та практичної значущості даного дисертаційного дослідження.

У порядку дискусії хотілося б дізнатися відповіді на такі запитання:

1. У Вашому дослідженні, Ви зафіксували, що у пацієнтів з ожирінням жіночої статі переважали розлади ХП за обмежувальним типом, а у чоловіків за екстернальним типом. На Вашу думку чим це зумовлено?

2. Зростання яких саме тривожних розладів Ви зафіксували у пацієнтів з ожирінням?

3. Який механізм розвитку тривожних розладів у пацієнтів з ожиріння, на Вашу думку?


**Висновок про відповідність роботи вимогам, які пред'являються до
присудження 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, яке містить нове рішення актуальної наукової задачі - покращення результатів корекції розладів харчової поведінки та непсихотичних психічних розладів у пацієнтів з ожирінням шляхом розробки персоніфікованої програми модифікації способу життя з елементами когнітивно-поведінкової терапії. У роботі були використані сучасні методи діагностики, проведено глибокий статистичний аналіз, отримані нові наукові дані, що дало змогу сформулювати корисні практичні рекомендації. Висновки є конкретними та обґрунтованими, повністю відповідають поставленій меті та завданням. Основні результати дослідження були опубліковані у наукових публікаціях та впроваджені у практичну діяльність центрів первинної медико-санітарної допомоги, навчальну діяльність та наукову роботу вищих медичних закладів України. У роботі відсутні ознаки порушення академічної доброчесності. Таким чином, 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 від 12.01.2022 р. №44, та Наказу МОН України від 12.01.2017 р. №40 "Про затвердження Вимог до оформлення дисертації". Здобувачка 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 сімейної медицини та поліклінічної терапії
Одеського національного медичного університету МОЗ України
доктор медичних наук, професор



В.І.Величко

