

ВІДГУК

офіційного рецензента, кандидата медичних наук, доцента
кафедри терапевтичних дисциплін

Чорноморського національного університету МОН України

Ворохти Юрія Миколайовича 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

Ожиріння - хронічне захворювання, за якого надлишковий накопичений жир у тілі несприятливо впливає на стан здоров'я, призводячи до зменшення середньої тривалості життя та/або збільшення проблем зі здоров'ям. Станом на 2022 рік, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я — 58,4 % українців старше 18 років мали зайву вагу, а 25 % страждали на ожиріння. Для прикладу, у 1990 році зайву вагу в Україні мало 48,9 % населення. За сучасними темпами зростання цього захворювання, до 2050 року майже всі населені країни з розвинутою економікою матимуть певний ступінь ожиріння. Тому у 1997 році Всесвітня організація охорони здоров'я визнала ожиріння глобальною епідемією XXI століття.

Ожиріння супроводжується порушенням обміну речовин та різноманітним спектром захворювань: на його фоні в 5 разів частіше розвиваються цукровий діабет, атеросклероз, гіпертонічна хвороба, ішемічна хвороба серця, жовчнокам'яна хвороба, подагра, хронічна варикозна хвороба вен нижніх кінцівок.

Надмірна вага підвищує ризик розвитку онкологічної патології. Серцево-судинні захворювання на тлі надмірної ваги частіше ускладнюються розвитком інфаркту та інсульту. Ожиріння скорочує тривалість життя пацієнта в середньому на 5-15 років. Поточні рекомендації Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) щодо боротьби з ожирінням базуються на основній фізіологічній властивості, що накопичення жиру спричинене енергетичним дисбалансом між споживаними та витраченими калоріями. Розлади харчування спричинюють близько 7000 смертей на рік (на 2019 рік), що робить їх психічними захворюваннями з найвищою смертністю. У розвинених країнах психогенним переїданням страждають близько 1,6% жінок і 0,8% чоловіків.

Поряд зі зростанням кількості хворих на ожиріння у світі спостерігається також тенденція до збільшення депресивних та тривожних розладів, які часто є наслідком надмірної ваги та ожиріння.

Основу лікування ожиріння становить раціональне харчування. Режим, спрямований на зниження зайвої маси, повинен передбачати, насамперед, дефіцит жирів і легкозасвоюваних вуглеводів, оскільки ці продукти є основним джерелом надлишкових калорій. У комплексному лікуванні ожиріння рекомендуються фізичні вправи, які дозволяють збільшити енерговитрати. Ефективність зміни способу життя в лікуванні ожиріння та профілактиці супутніх захворювань є високою і досягає 65%. За різними оцінками, близько 20% людей, які худнуть за допомогою зміни раціону, зберігають оптимальну вагу. Інші 80% стикаються з проблемою: втрачені кілограми повертаються, і доводиться шукати нові способи досягти стрункої фігури. Причому повернення надмірної ваги – мінімальні труднощі, з якими можна зіткнутися після дієтичного стресу. Тому часто втрачена вага не лише відновлюється, а й збільшується.

На сьогодні залишається актуальною проблема розробки немедикаментозних методик, які сприяли б утриманню оптимальної ваги пацієнтами з ожирінням та надлишковою вагою після закінчення курсу терапії. Тому дисертаційна робота

Кіро Л.С., яка пропонує вирішення вищезазначених проблем та має велике медико-соціальне значення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Представлена дисертаційна робота виконана згідно з планом наукових досліджень Чорноморського національного університету імені Петра Могили МОН України і є складовою частиною науково-дослідної теми кафедри терапевтичних дисциплін ЧНУ імені Петра Могили МОН України ««Клініко–патогенетичне обґрунтування системи первинної та вторинної профілактики найбільш соціально значущих хронічних неінфекційних захворювань внутрішніх органів», (номер державної реєстрації 0120U101641).

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

Ступінь обґрунтованості та достовірності виконаних досліджень підтверджується достатньою кількістю обстежених пацієнтів (272 пацієнти, віком від 25 до 65 років) та використаних методів: клінічних, психологічних (анкетування), антропометричних, лабораторних, інструментальних та статистичних. Вибрані методи дослідження сучасні, високоінформативні та повністю достатні для досягнення поставленої мети. Статистичне опрацювання одержаних даних проводили за допомогою пакету програм SPSS 13.0 for Windows (USA). 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 відсотках. 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). Відмінність вважали достовірною, якщо значення P не перевищувало 0,05 ($p <$

0,05). Цифрові дані не тільки статистично оброблені, але й достатньо проаналізовані. Для обговорення та інтерпретації результатів дослідження використано достатню кількість сучасних літературних джерел. Отже, з методичної точки зору, дисертація виконана правильно, а сформульовані автором основні положення та висновки є логічним наслідком результатів власних досліджень.

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів, теоретичне та практичне значення дисертації

Дисертанткою був проведений детальний аналіз стану ХП, який зафіксував, що у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням частіше наявні розлади ХП, зокрема розлади за обмежувальним та екстернальним типами. Кіро Л.С., було встановлено, що тип ХП у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням залежав не тільки від ваги, але й від гендерно-вікових особливостей пацієнтів. Зокрема, обмежувальний тип частіше фіксували у жінок молодого віку (25-45 років), а розлади за екстернальним типом - у чоловіків середнього віку (46-65 років). Результати дослідження виявили, що у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням, достовірно частіше фіксували соматизовані, депресивні та тривожні розлади, ніж у групі контролю ($p < 0,05$). Здубувачкою встановлено, що у пацієнтів з ожирінням має місце 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 сильний кореляційний зв'язок був встановлений між ІМТ та обмежувальним типом ХП ($r = +0,75$, $p < 0,05$), ІМТ та екстернальним типом ХП ($r = +0,78$, $p < 0,02$).

На основі отриманих нових наукових даних дисертаційного дослідження була розроблена комплексна програма немедикаментозної модифікації способу життя з елементами КПТ для хворих на ожиріння, яка успішно була впроваджена в навчальний процес кафедр терапевтичних, педіатричних та хірургічних дисциплін

Навчально-наукового медичного інституту КНУ імені Петра Могили, а також як кафедри внутрішньої медицини № 2, фтизіатрії, професійних захворювань та клінічної імунології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України». Результати дисертаційного дослідження впроваджено в практику лікувально-профілактичних закладів України, а саме, у Університетську поліклініку ЧНУ ім.П.Могили, Комунального некомерційного підприємства Миколаївської міської ради «ЦПМСД N4», Комунального некомерційного закладу ім. підприємство Дніпровської міської ради «Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги №1», ТОВ «Медичний центр «Експерт Хелс» (м. Одеса), ДУ «ТМО УМВС України в Миколаївській області».

Оцінка структури, змісту та форми дисертації

Дисертація написана українською мовою на 181 сторінках комп'ютерного тексту і складається з анотацій українською та англійською мовами, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, опису матеріалів та методів дослідження, двох розділів власних результатів досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, списку використаної літератури та додатків. Усі розділи написані грамотно, практично без стилістичних і редакційних помилок, традиційно, стиль та оформлення роботи легко сприймаються.

У анотації стисло представлені основні результати дослідження з зазначенням наукової новизни і практичного значення.

У "Вступі" на 7 сторінках авторка всебічно обґрунтовує актуальність теми дисертаційної роботи, вказує на новизну і практичне значення, формулює мету та б завдань дослідження, визначає об'єкт та предмет дослідження, аргументовано вказує методи дослідження, зазначає свій особистий внесок, описує географію наукових конференцій з апробацією результатів виконаної наукової роботи. Мета наукового дослідження містить в собі відповідь на питання, для чого воно

проводиться, орієнтує дослідження на кінцевий результат, визначає логіку і спрямованість завдань, упорядковує різноманітні методи і методики.

Розділ "Огляд літератури" складається з 4 підрозділів. Дисертанткою зроблено аналіз світової літератури за останні роки щодо медико-соціального значення проблеми ожиріння, розладів харчової поведінки та неспсихотичних психічних розладів. Аналітичний огляд проведено кваліфіковано і критично, підкреслені основні питання, які потребують уточнення та подальшої розробки. Розділ займає 24 сторінки тексту, побудований логічно, читається і сприймається легко.

Наприкінці огляду літератури, Людмилою Сергіївною, зроблено коротке узагальнення, що дозволяє краще зрозуміти нез'ясовані і мало вивчені аспекти цієї проблеми та перспективи подальших напрямків досліджень.

У другому розділі на 25 сторінках чітко описані матеріали та методи дослідження. Цей розділ містить 5 таблиць та 3 рисунки. Методи дослідження включають клінічні, антропометричні, психологічні, лабораторно-інструментальні і статистичні методи.

Розділ 3 «Гендерно-вікові особливості типів харчової поведінки та перебігу неспсихотичних психічних розладів у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням» - детально описує модифіковані та не модифіковані фактори, що впливають значення на перебіг ожиріння. Результати скринінгового етапу дослідження, встановили, що зі зростанням ІМТ - збільшення відсотка порушень харчової поведінки, особливо за рахунок обмежувальних розладів харчової поведінки.

На тип харчової поведінки, крім ІМТ, вплинули гендерно-вікові особливості пацієнтів. Зокрема, у жінок молодого віку (25-45 роки) провідними були розлади за обмежувальним типом харчової поведінки, а у чоловіків середнього віку (46-65 років) домінували розлади за екстернальним типом харчової поведінки ($p < 0,05$). Отримані дані дозволяють зробити висновок, що гендерно-вікові особливості

впливають на тип харчової поведінки, тому повинні бути враховані при лікуванні даної категорії пацієнтів.

З'ясовано, що у пацієнтів з ожирінням спостерігається 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 було встановлено сильний кореляційний зв'язок між ІМТ та обмежувальним типом ХП ($r=+0,75$, $p<0,05$), ІМТ та екстернальним типом ХП ($r=+0,78$, $p<0,02$). Отримані дані свідчать про те, що збільшення ваги має прямий зв'язок з порушеннями ХП та розвитком несприятливих психічних розладів, що обґрунтовує доцільність комплексної корекції ожиріння.

У пацієнтів з ожирінням спостерігалися соматизовані розлади у 9,6 рази 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. Гендерно-вікові особливості у пацієнтів з НПР вплинули на перебіг тривоги дуже високого рівня у пацієнтів 2-ї групи, яка була зафіксована у 2,1 рази частіше у жінок молодого віку (25-45 роки) у порівнянні з чоловіками тієї ж вікової категорії ($\chi^2=0,032$, $p=0,004$).

Розділ 4 «Персоніфікована програма з модифікації способу життя для пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням: методика, оцінка короткострокових та віддалених результатів її ефективності» описує авторську персоніфіковану програму з модифікації способу життя з елементами КПТ для покращення антропометричних показників, психо-емоційного стану пацієнтів та корекції розладів харчування у пацієнтів з надлишковою вагою та ожирінням. Оцінка результатів якої Кіро Л.С. проводилась через 3,6 та 12 місяців від початку лікування та продемонструвала свою ефективність.

Матеріали всіх розділів власних досліджень дисертанткою широко висвітлено в наукових статтях і тезах.

У Розділі «Аналіз та узагальнення результатів власних досліджень» авторка узагальнює результати проведеного дослідження, критично оцінює існуючі відомості літератури та підкреслює власні нові результати виконаного наукового дослідження.

У шести висновках дисертаційної роботи Кіро Л.С. здійснено послідовний, логічний та чіткий виклад отриманих результатів дослідження, які відповідають меті та завданням, поставленим і сформульованим у вступі. Список літератури містить 178 джерел, оформлених згідно існуючих вимог.

Повнота відображення результатів роботи в опублікованих працях

За матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 12 робіт, з яких 7 статті у фахових періодичних виданнях (з них 5 – у журналах, що реферуються міжнародною наукометричною базою “Scopus”), 3-х тез доповідей у матеріалах наукових конференцій з міжнародною участю, 2 монографії (1-наукова (Латвія), 1-колективна (США)). Публікації висвітлюють основні положення дисертації, що становлять наукову новизну і винесені на захист. Обґрунтованість наукових положень, висновків, сформульованих у роботі, також підтверджується їхньою апробацією на конференціях з міжнародною участю. Якість, обсяг і кількість публікацій здобувачки відповідає вимогам, встановленим для здобуття наукового ступеня доктора філософії.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності

У рецензованій дисертаційній роботі не виявлено ознак академічного плагіату, фальсифікації чи інших порушень, які могли б поставити під сумнів самостійний характер виконання дисертанткою представленого наукового дослідження. Текст є оригінальним, всі цитати коректно позначені та вказані в списку використаних джерел.

Особистий внесок здобувача в одержання 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, провела статистичний аналіз отриманих даних. Оформлення дисертаційної роботи, формулювання висновків, практичних рекомендацій виконано Кіро Л.С. самостійно.

Зауваження щодо оформлення і змісту дисертації

Слід відмітити, що принципових і серйозних недоліків стосовно змісту дисертаційної роботи не виявлено. Зауваження, які виникли при аналізі дисертації не торкаються суті роботи і мають переважно рекомендаційний характер. У процесі ознайомлення з роботою виникли такі неprincipові зауваження та побажання:

- 1) в тексті роботи трапляються описки: «коморбітна» замість коморбідна, «a simple» замість «a sample», «average» та «avarange» замість «average», «NPR» замість «NPD», тощо;
- 2) некоректний переклад окремих речень в англійській анотації.

У порядку дискусії хотілося б дізнатися відповіді на такі запитання:

- 1 У Вашому дослідженні зафіксовано, що із збільшенням маси тіла кількість соматизованих розладів зростає. Кількість яких саме соматизованих розладів зростала у пацієнтів із збільшенням маси тіла?
- 2 Ви зазначаєте, що у немедикаментозному лікуванні ожиріння важливим є комплексний підхід. Що він включає та які його складові?
- 3 Яким чином Ви можете пояснити позитивний вплив КПТ на оптимізацію ваги у пацієнтів з ожирінням та яка її роль у профілактиці ожиріння?

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

Дисертаційна робота Кіро Людмили Сергіївни на тему: "Особливості харчової поведінки, непсихотичних психічних розладах та їх корекція у пацієнтів з ожирінням" виконана на актуальну тему. За своїм змістом дисертація є завершеною самостійно виконаною кваліфікаційною науковою працею, в якій отримано нові теоретичні положення та науково обґрунтовані результати, що мають важливе наукове й практичне значення. Дисертація виконана на високому науково-методичному рівні, її зміст відповідає обраній темі дослідження та спеціальності у галузі знань 22 "Охорона здоров'я", за спеціальністю 222 "Медицина". Сформульовані в роботі наукові положення, висновки та рекомендації є достовірними та всебічно обґрунтованими. Визначену мету дослідження досягнуто, а основні завдання вирішено. Опубліковані наукові праці дисертанткою повністю відображають результати дослідження. У роботі використані сучасні методи діагностики, проведено глибокий статистичний аналіз, присутня наукова новизна, що дало змогу сформулювати корисні практичні рекомендації. Висновки є конкретними та обґрунтованими, повністю відповідають поставленій меті і завданням. Основні результати дослідження викладені у наукових публікаціях, впроваджені у практичну діяльність ЛПЗ України та

навчальний процес у вищих медичних закладах України. В роботі відсутні ознаки порушення академічної доброчесності.

Таким чином, дисертаційна робота Кіро Л.С. за актуальністю, методичним підходом її виконання, науковою новизною, обґрунтованими результатами дослідження, практичним значенням та оприлюдненням отриманих результатів в наукових працях повністю відповідає п. 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», а здобувачка Кіро Людмила Сергіївна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії (PhD) у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний рецензент:

Доцент кафедри
терапевтичних дисциплін
Чорноморського національного університету
МОН України,
кандидат медичних наук, доцент

Ю.М.Ворохта

*Лідія Юрія
начальник відділу кадрів*

