Чернявський Володимир Володимирович
Автор цифрового підпису Чернявський Володимир Володимирович
Дата: 2025.04.10 11:10:43 +03'00'

ВІДГУК

офіційного опонента, професора кафедри внутрішньої медицини № 1 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України, доктора медичних наук, професора ЧЕРНЯВСЬКОГО Володимира Володимировича на дисертаційну роботу ФЕРЕНЦ Ірини Михайлівни «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням", яка подається до захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 - внутрішні хвороби.

Актуальність теми дисертації

На сьогодні поширеність ожиріння є настільки великою, що набуває характеру неінфекційної епідемії. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), близько 1,7 млрд. людей на планеті мають надмірну масу тіла або ожиріння. Неухильний ріст ожиріння відзначають практично у всіх країнах світу. За останні 10 років ожиріння у світі зросло в середньому на 75 %. Із поширенням ожиріння планетою множаться та посилюються пов'язані з ним тяжкі соматичні захворювання: цукровий діабет (ЦД), артеріальна гіпертензія, коронарна хвороба серця, серцева недостатність, атеросклероз, онкологічні захворювання та ін. Згідно з даними літератури, клінічні зміни щодо органів травлення у хворих із ожирінням є найрізноманітнішими, характеризуються наявністю перехресних синдромів, зумовлених поліорганною патологією. Найчастішими захворюваннями органів травлення у хворих із ожирінням є такі: патологічні зміни стравоходу, захворювання печінки та біліарного тракту, захворювання товстої кишки. Наявність ожиріння суттєво впливає на моторну й секреторну функцію кишківника.

Синдром подразненої кишки (СПК) сам по собі також є надзвичайно актуальною проблемою, що зумовлено значною поширеністю захворювання, різким зниженням якості життя пацієнтів, великими економічними витратами на лікування. Поширеність СПК у більшості країн світу складає в середньому 20 % (від 9 до 48 %),

а захворюваність становить від 1,35 до 1,50 %. Попри активні дослідження в останні роки механізми розвитку СПК і ефективність його лікування залишається досить низькою.

Отже, ожиріння та СПК є надзвичайно поширеними і викликають значну захворюваність. Однак, патогенетичі взаємозв'язки цих двох станів потребують вивчення, оскільки це може створити підгрунтя для диференційованого підходу до лікування СПК у пацієнтів з ожирінням, зокрема – абдомінальним.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертація є фрагментом комплексної роботи кафедри терапії №1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології факультету післядипломної освіти, кафедр ендокринології, біологічної хімії та радіології та радіаційної медицини Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького "Особливості патогенезу, діагностики та лікування захворювань серцево-судинної, травної, ендокринної та дихальної систем в клініці та експерименті" (№ державної реєстрації 0120U002142). Авторка – виконавець фрагменту НДР.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність

Наукові положення, висновки та рекомендації здобувачки ґрунтуються на комплексному обстеженні репрезентативної групи пацієнтів з ожирінням та СПК.

Перший етап наукового дослідження полягав у визначенні поширеності СПК серед пацієнтів з абдомінальним ожирінням в Україні. На цьому етапі було проаналізовано клінічну симптоматику 120 хворих з абдомінальним ожирінням, які проходили стаціонарне лікування в різних медичних закладах.

На другому етапі дослідження було здійснено порівняльний аналіз результатів клінічних та лабораторно-інструментальних методів обстеження трьох груп пацієнтів:

- хворих з абдомінальним ожирінням та СПК,
- пацієнтів із СПК з нормальним індексом маси тіла (ІМТ),

- хворих на ожиріння без ознак ураження товстої кишки.

Кількісна та якісна репрезентативність груп була належним чином забезпечена. Верифікація діагнозу та визначення особливостей перебігу захворювання здійснювалися за допомогою сучасних об'єктивних діагностичних методів: фіброколоноскопії (ФКС) для виключення органічних патологічних змін слизової оболонки товстої кишки; морфологічного дослідження біопсійного матеріалу зі слизової оболонки товстого кишечника; ультрасонографії органів черевної порожнини для виявлення супутньої патології; кількісного визначення рівня фекального кальпротектину для виключення хронічних запальних захворювань кишечника; мікробіологічного дослідження вмісту товстої кишки для оцінки стану мікробіоценозу.

Статистико-математична обробка отриманих даних проводилась із застосуванням параметричних і непараметричних методів статистичного аналізу з використанням сучасних комп'ютерних спеціалізованих програм. Обрані методи та методики статистичного аналізу відповідають типу даних та їхнім особливостям. Достовірність отриманих висновків математично підтверджена, а можливі похибки не перевищують допустимих меж. Загалом дисертація виконана на високому методичному рівні, а викладені в ній наукові положення, висновки та рекомендації мають належне обґрунтування.

Наукова новизна роботи

Уточнено наукові дані про особливості клінічного перебігу синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням.

Доповнено наукові знання про взаємообтяжливий вплив нерегулярного харчування, низької фізичної активності, вживання алкоголю, паління у поєднанні із дисбіозом товстої кишки на формування клінічних симптомів, виявлено негативний вплив хронічного стресу на функціональний стан шлунково-кишкового тракту.

Вперше досліджено вміст неорганічного фосфору у слині пацієнтів з СПК. При цьому встановлено достовірне зменшення концентрації неорганічного фосфору

у слині пацієнтів з СПК порівняно з практично здоровими добровольцями та ще більше зниження цього показника щодо контрольної групи при поєднанні СПК та абдомінального ожиріння. Важливим є те, що не виявлено різниці залежно від типу СПК та гендерного складу пацієнтів. Отримані результати стали підставою для оформлення деклараційного патенту на корисну модель „Спосіб діагностики синдрому подразненої кишки" (патент 142282 U України від 25.05.2020).

Вперше проаналізовано вплив жовчних кислот на активність АТФаз слизової оболонки товстої кишки. Показано, що жовчі кислоти підвищують активність базальної Mg2+-АТФ-ази в постмітохондріальній фракції слизової товстої кишки пацієнтів із надмірною вагою та СПК, але не впливають на активність Na+/K+- АТФ-ази та Ca2+-АТФ-азну активність.

Вперше хворим з синдромом подразненої кишки та абдомінальним ожирінням запропоновано комплексне лікування, що включає пробіотичний комплекс у поєднанні із полівітамінним препаратом, що містить фосфор та магній на фоні зміни способу життя та дієтичних рекомендацій, для нормалізації клінічної симптоматики ураження СПК, вираженості дисбіозу товстої кишки, змін рівня неорганічного фосфору у слині.

Значущість роботи для науки і практики, шлях використання результатів дослідження

Одержані результати науково обґрунтовані і мають важливе теоретичне та практичне значення. Впровадження їх сприятиме підвищенню ефективності лікування хворих на СПК при ожирінні.

З метою покращення ранньої діагностики СПК у пацієнтів з абдомінальним ожирінням рекомендується визначення неорганічного фосфору слини (патент України на корисну модель № 142282 U України від 25.05.2020).

З метою підвищення ефективності лікування пацієнтів з поєднанням СПК та абдомінального ожиріння окрім збільшення фізичної активності та низькокалорійної дієти рекомендується використання комбінованого пробіотичного препарату у поєднанні із полівітамінним комплексом протягом 1 місяця.

Отримані теоретичні і практичні результати дослідження впроваджені у клінічну практику гастроентерологічного відділення Закарпатської обласної клінічної лікарні (акт впровадження від 30.05.2020), терапевтичного відділення КНП «Ужгородська районна клінічна лікарня Ужгородської районної ради (акт впровадження від 31.05.2021), ЛДЦ ТОВ «Кредоклінік – клініка доказової медицини» (акт впровадження від 05.06.2021) та використовуються у педагогічному процесі на кафедрі терапії №1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (акт впровадження від 19.05.2023) та кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (акт впровадження від 29.05.2022), що засвідчують п'ять актів впровадження.

Практичні рекомендації і висновки роботи можуть бути використані в роботі лікарів терапевтичних, гастроентерологічних відділень обласних, міських і районних лікарень, а також у навчальному процесі у вищих учбових медичних закладах та інститутах удосконалення лікарів.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях

За результатами дисертаційного дослідження опубліковано 9 наукових праць, які включають: 2 статті у наукових фахових виданнях України, 2 статті в іноземних періодичних виданнях, що індексуються у науково-метричній базі Scopus, 1 деклараційний патент України на корисну модель, а також 5 тез доповідей, представлених у матеріалах з'їздів, конференцій та симпозіумів.

Оцінка змісту дисертації та її завершеності

Дисертаційна робота має традиційну структуру і складається з наступних розділів: вступ, огляд літератури, клінічна характеристика хворих та методи дослідження (розділ 2), результати власних досліджень (розділи 3-5), аналіз та обговорення результатів, висновки, практичні рекомендації та список використаної літератури. Робота викладена на 191 сторінці друкованого тексту і містить 29 таблиць та 8 рисунків.

Огляд літератури включає аналіз 169 вітчизняних та іноземних джерел за темою дослідження, що дозволило здобувачці висвітлити сучасні погляди на проблеми поширеності, етіопатогенезу ожиріння, СПК та особливості їх поєднаного перебігу.

Розділ 2 (про загальну характеристику обстежених та методи дослідження) містить вичерпну інформацію щодо формування репрезентативної вибірки хворих та здорових осіб для групи порівняння, лабораторно-інструментальних методів обстеження пацієнтів, а також статистично-математичної обробки отриманих даних. Наведено схеми лікування для обстежуваних хворих, що проводилось під час наукового дослідження.

Третій розділ присвячений аналізу особливостей клінічного перебігу СПК у хворих з абдомінальним ожирінням. У ньому оцінено фактори, що впливають на клінічний перебіг СПК у пацієнтів з абдомінальним ожирінням, а також охарактеризовано особливості ураження слизової оболонки товстої кишки за результатами колоноскопічного та морфологічного досліджень у цієї категорії хворих. Розділ добре ілюстрований наочним матеріалом.

У четвертому розділі наведено оцінку лабораторних показників у хворих із СПК та абдомінальним ожирінням. Охарактеризовано концентрацію неорганічного фосфору у обстежуваних пацієнтів з поєднаною патологією і доведено модливість його клінічного застосування, як одного з неінвазивних діагностичних маркерів СПК. В даному розділі також досліджено особливості впливу жовчних кислот на АТФ-азну активність слизової оболонки товстої кишки у пацієнтів з поєднаною патологією. Визначено зміни кількісного і якісного складу мікрофлори товстої кишки в обстежених. Отримані в ході дисертаційного дослідження результати створюють підґрунтя для визначення подальшої тактики лікування.

У п'ятому розділі наведено опис оцінці ефективності комплексного лікування СПК у хворих з абдомінальним ожирінням. Дисертантом охарактеризовано та проаналізовано досвід застосування комбінованого пробіотичного препарату, пребіотика, а також полівітамінного комплексу, до складу якого входить фосфор в комплексній схемі лікування СПК у хворих з абдомінальним ожирінням.

Розділ аналізу та обговорення отриманих результатів містить детальний критичний аналіз одержаних даних та їх порівняння з результатами інших дослідників.

Розділи власних досліджень (3-5 розділи) завершуються обговоренням результатів та посиланнями на публікації автора, в яких висвітлено основні положення відповідних розділів.

Завершують роботу висновки та практичні рекомендації. Стилістика та виклад матеріалу відповідають правилам української мови.

Зауваження

У дисертаційній роботі ФЕРЕНЦ Ірини Михайлівни виявлено незначні недоліки, які не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи, на наукові висновки та положення дисертації. Проте, слід зазначити, що в роботі мають місце поодинокі невдалі формулювання, а також громіздкі фрази. Зустрічаються таблиці великих розмірів, що в деякій мірі затруднюють сприйняття роботи. В 2-му розділі (матеріали та методи дослідження) деякі методи, що використовувались у ході виконання дисертаційного дослідження, занадто скурпульозно охарактеризовані. У переліку літературних джерел присутні роботи, опубліковані більше ніж п'ять років тому.

У порядку наукової дискусії хотілось би отримати відповіді від дисертантки автора на наступні питання:

1. Є дані про те, що онкологічний ризик при ожирінні збільшується, тож з якого віку варто проводити обов'язкову колоноскопію пацієнту з абдомінальним ожирінням, що відповідає клінічним критеріям СПК?
2. Яка діагностична цінність визначення рівня кальпротектину у пацієнтів з СПК, згідно Ваших даних, і чи спостерігалися його відхилення вище 50 мкг/г у пацієнтів, які мали закрепи?
3. Як часто спостерігався overlap функціональних захворювань органів травлення у обстежуваних Вами хворих?

Висновок.

Дисертаційна робота **ФЕРЕНЦ Ірини Михайлівни «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням»**, що подано на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби, є самостійною завершеною науковою працею. За актуальністю теми, науковою новизною, обґрунтованістю отриманих результатів дослідження, висновків, теоретичним та практичним значенням, високим методичним рівнем виконання, повнотою викладених у фахових вітчизняних та іноземних медичних виданнях повністю відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013р. №567, а здобувачка Ференц І.М. заслуговує на присудження наукового ступеню кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби.

Професор кафедри внутрішньої
медицини № 1 Національного
медичного університету імені
О.О. Богомольця МОЗ України,
доктор медичних наук, професор **Володимир ЧЕРНЯВСЬКИЙ**

Підпис проф. Чернявського В.В. засвідчую

ЗАСВІДЧУЮ
ВЧЕНИЙ СЕКРЕТАР УНІВЕРСИТЕТУ
04 2025