

«ЗАТВЕРДЖУЮ»



В.о. ректора Львівського національного
медичного університету
імені Данила Галицького
доктор медичних наук

Орест ЧЕМЕРИС

«03» листопада 2023 року

ВИТЯГ з протоколу № 11

розширеного міжкафедрального засідання співробітників кафедр терапії
№ 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО та сімейної
медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені

Данила Галицького

від «03» листопада 2023 року

Голова засідання: доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри
терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького
Склярів Євген Якович.

Секретар засідання: кандидат медичних наук, асистент, асистент
кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології
ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила
Галицького Максимець Тетяна Андріївна.

Присутні:

Бичков Микола Анатолійович - доктор медичних наук, професор,
професор кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і
трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького.

Перепелиця Михайло Васильович - кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і
трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького.

Файник Андрій Федорович - кандидат медичних наук, доцент, доцент
кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології
ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила
Галицького.

Бодревич Богдан Богданович – кандидат медичних наук, доцент, доцент
кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології
ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила
Галицького.

Вергун Оксана Михайлівна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Денисюк Яніна Сергіївна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького..

Ковальчук Галина Ігорівна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Капустинська Оксана Степанівна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Бочар Олеся Миронівна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Соломенчук Тетяна Миколаївна - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Слаба Наталія Анатоліївна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Іжицька Наталія Віталіївна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Склярова Олена Євгенівна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Порядок денний:

Прийняття висновку про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації здобувача наукового ступеня кандидата медичних наук та можливість подання до захисту дисертації Ференц Ірини Михайлівни на тему: «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням».

Науковий керівник – професор кафедри терапії №1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО, доктор медичних наук, професор Бичков Микола Анатолійович.

Рецензенти:

1. Бодревич Б. Б. – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

2. Ковальчук Г. І. – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

СЛУХАЛИ: доповідь здобувача кафедри Ференц І.М. за матеріалами дисертації: «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням», представленої на здобуття ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 Внутрішні хвороби, галузь знань 22 «Охорона здоров'я».

У доповіді Ференц І.М. обґрунтувала актуальність роботи, сформувала мету та завдання, виклала основні положення та висновки дисертаційної роботи та вклалася у відведений регламент, доповідь тривала 15 хвилин.

Доповідачу було поставлено ряд запитань, що стосувалися змісту роботи і наукових здобутків дисертантки.

Запитання Файник А.Ф. - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії №1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького:

Який пусковий механізм початку виникнення СПК виникає у пацієнтів молодого віку і чому не брали до дослідження пацієнтів без ожиріння для порівняння?

Відповідь: Дякую за запитання.

1. Факторами, які сприяють розвитку СПК у осіб молодого віку є нервово-психічний вплив – це депресія, підвищена тривожність, іпохондричні стани та дисфункція вегетативної нервової системи, гіперактивність симпатичної або парасимпатичної нервової системи. Порушення режиму та якості харчування – відмова від повноцінного сніданку, недостатня кількість у раціоні харчових волокон, їжа в сухом'ятку, малорухливий, сидячий спосіб життя, супутні урологічні та гінекологічні захворювання, захворювання органів травлення.
2. Основними патогенетичними ланками є підвищена чутливість товстої кишки до розтягнення. Вплив енкефалінів на секрецію та моторику товстої кишки через опіатні рецептори. Зміна мікробного біоценозу є серйозним патогенетичним моментом у розвитку СПК, так як при цьому можуть редукувати процеси травлення і всмоктування з розвитком синдромів мальабсорбції та мальдигестії, може знижуватися інтракишковий рН, а це тягне за собою інактивацію травних ферментів, призводить до відносної ферментативної недостатності та моторно-евакуаторної розладів функції товстої кишки.
3. Нами було взято до дослідження пацієнтів зі СПК без ожиріння. Це порівняльна група пацієнтів з СПК без ожиріння

Запитання Складарової О.Є. - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.:

Які критерії включення та виключення з дослідження?

Відповідь: Дякую за запитання.

1. Критеріями включення у дослідження – підтверджений діагноз СПК та ожиріння, вік пацієнта старше 18 років, письмова інформована згода на участь у дослідженні та високий рівень комплаєнтності.
2. Критерії виключення із дослідження: гостра інфекційна, запальна та хірургічна патологія, злоякісні новоутвори, клінічно значуща серцева, ниркова та печінкова недостатність, тяжкі нервові та психічні захворювання, прийом антибактеріальних, нестероїдних протизапальних препаратів, антипаразитарних ліків за 8 тижнів до включення пацієнта у дослідження, вагітність та лактація, наявність симптомів тривоги - меншення маси тіла, початок захворювання в похилому віці, нічна симптоматика, целиакія, неспецифічний виразковий коліт та хвороба Крона у родичів, онкологічні захворювання, постійний інтенсивний біль у животі як єдиний симптом ураження травного каналу, лихоманка, анемія, лейкоцитоз, підвищення ШОЕ, аномалії розвитку кишечника - доліхосигма, мегаколон, вторинне ожиріння (гіпоталамічне, ендокринне), ожиріння із супутнім ЦД 2-го типу у фазі суб- або декомпенсації.

Запитання Капустинської О.С. - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ ім. Д. Галицького:

Які значення глікованого гемоглобіну були враховані?

Відповідь: Дякую за запитання.

Як нам відомо в показника глікозильований гемоглобін норма складає 4 – 5,6%. Рівень глікованого гемоглобіну між 5,7 – 6,0% означає, що у пацієнта переддіабет, і його шанси стикнуться з розвитком цукрового діабету – високі. Чим рівень ближче до 6,0%, тим вищий ризик. Показник у 6,5% і вище свідчить про те, що у людини цукровий діабет. Тому нами були враховані ці значення глікованого гемоглобіну. І під час презентації на рисунку 7 показано, що встановлено нормальні показники глікованого гемоглобіну серед хворих лише з абдомінальним ожирінням та у пацієнтів з поєднанням СПК та ожиріння, які не перевищували 5,7%, а групі пацієнтів з поєднанням ожиріння та СПК-Д цей показник не перевищував 4,8%.

Запитання Перепелиці М.В. - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ ім. Д. Галицького:

У вас в 4-му висновку вказано про зміни рівня СРП, фібриногену та інших показників. Чи не зумовлені дані зміни наявністю ожиріння, предіабету більшою мірою, а ніж СПК?

Відповідь: Дякую за запитання.

Так, вміст СРП, фібриногену і інших показників у всіх групах пацієнтів був достовірно вищим порівняно з контролем. Про те найвищі показники зафіксовано у підгрупах хворих з СПК з переважанням діареї (за наявності або відсутності ожиріння). І показники в цих групах суттєво

не відрізняються між собою, але значно вищі в порівнянні з контрольною групою. Тому можна стверджувати, що зміни не обумовлені наявністю ожиріння, переддіабету.

Запитання Слабої Н.А. - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Чи враховували прийом антибіотиків у пацієнтів, які були залучені до дослідження, оскільки це мало вплив на мікробіом. Якщо враховували, то за який проміжок часу?

Відповідь: Дякую за запитання.

Так, ми враховували наявність прийому антибактеріальних препаратів пацієнтами. І критеріями виключення були пацієнти, які приймали антибактеріальні препарати менше ніж за 6 міс.

Запитання Перепелиці М.В. - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ ім. Д. Галицького:

Яка кількість пацієнтів приймали лактімак та чи доцільно робити висновки по такій невеликій вибірці?

Відповідь: Дякую за запитання.
62 пацієнти у нас приймали лактімак.

Запитання Соломенчук Т.М. - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Чи відбувались зміни клінічної картини у пацієнтів до та після проведеного лікування?

Відповідь: Дякую за запитання.

Після проведеного лікування у хворих з ожирінням суттєво зменшилися клінічні прояви СПК такі, як важкість та дискомфорт в животі, періодичне вздуття живота, припинився рецидивуючий абдомінальний біль, біль, який пов'язаний з актом дефекації, припинилась діарея та закр. та нормалізувався стілець. Пацієнти відзначали добру переносимість препарату. Побічної дії, пов'язаної з прийомом препарату, не виявлено.

Запитання Складярова Є.Я. - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ ім. Д. Галицького:

Чи були оцінені особливості харчування пацієнтів? Що саме з продуктів вони вживали та у якій кількості?

Відповідь: Дякую за запитання.

Так, ми оцінювали особливості харчування пацієнтів. Це особи молодого віку, які мають малорухливий спосіб життя, в харчуванні, яких переважає їжа швидкого харчування – це шаурма, гамбургери, страви у фритюрі, велика кількість жирних соусів, солодоші, енергетичні напої.

Запитання Бодревича Б.Б. – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ ім. Д. Галицького:

Якою на вашу думку є чутливість та специфічність Mg^{2+} -залежну Na^+/K^+ -АТФази?

Відповідь: Дякую за запитання,

На даний момент не можемо достовірно відповісти на це запитання, оскільки вибірка є невеликою і на даному етапі застосовували цю методику виключно з науковою метою.

Запитання Бодревича Б.Б. – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ ім. Д. Галицького:

Чи проводили аналіз тяжкості перебігу СПК в залежності від ступеня ожиріння?

Відповідь: Дякую за запитання.

Ні. Нами не проводився аналіз тяжкості перебігу СПК в залежності від ступеня ожиріння. Переважна більшість пацієнтів була або з надмірною вагою, або зі ступенем ожиріння I і II, що визначалось за ІМТ.

Запитання Ковальчук Г.І. – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ ім. Д. Галицького:

Чим зумовлений вибір пробіотика?

Відповідь: Дякую за запитання.

1 капсула містить унікальну комбінацію біоентеросептиків *Saccaromyces boulardi*, *Bacillus clausii* і *Clostridium butyricum*, представників нормальної мікрофлори *Lactobacillus rhamnosus*, *L.acidophilus*, *Bifidobacterium longum*, *B.lactis* і пребіотика – фруктолігоцукрів, завдяки чому препарат чинить потрійний ефект як біоентеросептик, пробіотик і пребіотик.

ВИСТУПИЛИ:

Рецензенти: доцент, к.м.н. Бодревич Б.Б., доцент к.м.н., Ковальчук Г.І. з оцінкою дисертації Ференц І.М., які зазначили актуальність теми дослідження, відмітили наукову новизну та практичне значення дослідження.

Присутні на розширеному міжкафедральному засіданні: доцент, к.м.н. Перепелиця М.В., доцент, к.м.н. Файник А.Ф., доцент Слаба Н.А., які зазначили

позитивні сторони та зауваження до дисертаційної роботи з позитивною оцінкою дисертації та рекомендацією до офіційного захисту.

Голова засідання д.м.н., професор Складов Є.Я., який відзначив актуальність та оригінальність теми наукової дисертації, стиль викладення та презентацію результатів.

ПРИЙНЯЛИ РІШЕННЯ:

Затвердити висновок по дисертації здобувача Ференц І.М. у наступній редакції:

ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ І ПРАКТИЧНУ ЦІННІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ

Дисертаційна робота Ференц Ірини Михайлівни на тему: «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням» підготовлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук у галузі знань 22 - Охорона здоров'я, спеціальність 14.01.02 – внутрішні хвороби є завершеною науковою працею.

Тему дисертації затверджено «30» березня 2016 року на засіданні Вченої ради Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, протокол №10-16. Науковий керівник: професор кафедри терапії №1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО, доктор медичних наук, професор Бичков Микола Анатолійович

Робота виконана на кафедрі терапії №1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Актуальність теми

На сьогодні поширеність ожиріння є настільки великим, що набуває характеру неінфекційної епідемії. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, опублікованими ще в 2003 р., 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 з боку органів травлення у хворих із ожирінням є найрізноманітнішими, характеризуються наявністю перехресних синдромів, зумовлених поліорганною патологією.

Найчастішими захворюваннями органів травлення у хворих із ожирінням є: патологічні зміни стравоходу, захворювання печінки та біліарного тракту, захворювання товстої кишки. Велику увагу приділяють вивченню проблеми поєднання патології органів травлення з іншими патологічними станами, зокрема з ожирінням, враховуючи безпосередню участь органів травлення у формуванні надлишкової маси тіла (МТ) і негативний вплив збільшення МТ на моторну функцію травного каналу та постпрандіальну акомодацию. Проте основним предметом вивчення стало поєднання ожиріння з

гастроезофагеальнорефлюксною хворобою, тоді як зв'язок підвищеної МТ з частотою виникнення функціональних розладів органів травлення досліджено лише з позицій ролі змін акомодатції та моторики шлунка у патогенезі ожиріння. Інші автори вивчали лише частоту виникнення гастроінтестинальних симптомів у хворих на ожиріння без детального дослідження особливостей перебігу поєднаної патології. Необхідність ретельного вивчення поєднання функціональних розладів травного каналу з надлишковою МТ (ожирінням) не підлягає сумніву, враховуючи велику частоту цих захворювань, спільні ланки патогенезу (дисбаланс у системі нейротрансмітерів), взаємне обтяження зі значним погіршенням якості життя.

Функціональні захворювання шлунково-кишкового каналу є також надзвичайно актуальною проблемою сьогодення, не дивлячись на велику кількість вітчизняних та зарубіжних досліджень. До недавнього часу був відсутній єдиний підхід, який дозволив би визначити уніфіковані шляхи її вирішення. Є значні відмінності відносно термінології, патогенезу і лікування функціональних захворювань.

Синдром подразненого кишечника (СПК) входить до числа найпоширеніших функціональних захворювань органів травлення. За даними світової статистики, приблизно 40-70% пацієнтів звертаються до гастроентеролога з приводу СПК, імовірно 20% населення земної кулі мають відповідну симптоматику. З літературних джерел відомо, що СПК частіше зустрічається у пацієнтів із патологічним ожирінням, ніж у загальній популяції, з показниками поширеності від 8 до 31%. Причина такої асоціації невідома.

У розвитку СПК загальноновизнаним є роль нервово-психічних факторів. В одних пацієнтів порушення з боку психіки незначні і захворювання протікає по типу органного неврозу, у інших є виражений невротичний стан і клінічні прояви розвиваються вже на цьому фоні. Хоча можна припустити, що зміни особистості є не причиною, а наслідком тривалих кишкових порушень.

Окрім перерахованих факторів, значну роль при СПК відіграє порушення мікробного складу в просвіті товстої і тонкої кишки. До виникнення дисбіотичних змін у складі кишкової мікрофлори призводять тривале застосування антибіотиків, кишкові інфекції (токсикоінфекції, дизентерія, шигельоз, лямбліоз, сальмонельоз), тривала затримка калових мас в товстій кишці. Зміна мікробного біоценозу є серйозним патогенетичним моментом у розвитку СПК, так як при цьому можуть редукувати процеси травлення і всмоктування з розвитком синдромів мальабсорбції та мальдигестії, може знижуватися інтракишковий рН, а це тягне за собою інактивацію травних ферментів, призводить до відносної ферментативної недостатності та моторно-евакуаторної розладів функції товстої кишки. Однак є мало інформації відносно стану біоценозу товстої кишки у хворих з ожирінням, його впливу на перебіг поєднання СПК й ожиріння і його корекції на ефективність лікування вказаних патологій.

Таким чином, не дивлячись на достатньо активні дослідження в останні роки, механізми розвитку СПК і ефективність його лікування залишається досить низькою. На сьогодні немає патогномонічних лабораторних і гістологічних біомаркерів, які б підтверджували діагноз СПК. Діагностика захворювання базується виключно на клінічних симптомах, які не мають чіткої

інтерпретації і можуть трактуватись по-різному, що ускладнює діагностику. Тому вивчення особливостей перебігу та лікування СПК у хворих з надлишковою масою тіла/ожирінням на сьогодні є особливо актуальним.

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). Дисертантка – виконавець фрагменту НДР.

Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження: Комісія з питань етики наукових досліджень, експериментальних розробок і наукових творів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (протокол № 11 від 23 жовтня 2023 року), розглянувши матеріали наукового дослідження Ференц Ірини Михайлівни здобувача кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького за матеріалами дисертації: «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням», представленій на здобуття ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 Внутрішні хвороби, галузь знань 22 «Охорона здоров'я» зазначила, що наукове дослідження проводилось з дотриманням морально-етичних норм у відповідності до принципів Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини і біомедицину, ICH GCP та чинних нормативно-правових актів України. Члени комісії ухвалили: надати позитивний висновок щодо дотримання етичних та морально-правових принципів при проведенні наукового дослідження із залученням людини для підготовки дисертаційної роботи Ференц І.М. на тему «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням», представленій на здобуття ступеня кандидата медичних наук.

Наукова новизна отриманих результатів

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 відносно контролю при комбінації 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 АТФ-аз слизової оболонки товстої кишки. Показано, що жовчі кислоти підвищують активність базальної Mg^{2+} -АТФ-ази в постмітохондріальній фракції слизової товстої кишки пацієнтів із надмірною вагою та СПК, але не впливають на активність Na^+/K^+ -АТФ-ази та Ca^{2+} -АТФ-азну активність.

Доведено, що додаткове призначення комбінованого пре- і пробіотичного препарату до загальних рекомендацій із збільшення фізичної активності та застосування низькокалорійної дієти хворим на СПК з абдомінальним ожирінням сприяє підвищенню ефективності лікування, пришвидшує одужання та скорочує терміни лікування.

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 «Кредо клінік – 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 Ужгородського національного університету (акт впровадження від 29.05.2022) факультету післядипломної освіти, про що засвідчують п'ять актів впровадження.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульований в дисертації, їхня вірогідність

Достовірність наукових результатів, які отримані дисертантом не викликає сумнівів. В основу роботи покладено коректні методологічні принципи. У рандомізований спосіб із попередньою стратифікацією за наявністю абдомінального ожиріння/ надлишкової маси тіла до дослідження залучено 120 пацієнтів, групу порівняння склали 22 пацієнти з ізольованим СПК; контрольна група включала 20 практично здорових осіб, у яких не було виявлено ні ознак СПК, ні надлишкової маси тіла. У роботі дотримані принципи Гельсинської декларації прав людини, Конвенції Ради Європи про права людини і біомедицину, положення і накази МОЗ України, правила біоетики. Висновки та практичні рекомендації відображають основні результати та практичну значущість дисертаційної роботи. Висновки повністю відповідають поставленій меті та завданням роботи, є науково обґрунтованими та доповнені істотними статистичними результатами. Одержані дані проаналізовано на персональному комп'ютері із використанням програми Microsoft Excel та Statistica 6.0.

Первинна документація перевірена комісією в складі: голови комісії – доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького Соломенчук Тетяна Миколаївна, члени комісії: доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького Склярів Євген Якович та доктор медичних наук, професор, академік АНВО України, завідувачка кафедри клінічної лабораторної діагностики ФПДО Лаповець Любов Євгенівна. Комісія, вивчивши первинну документацію, прийшла висновку, що остання відображає роботу, виконану особисто здобувачем кафедри терапії №1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького Ференц І.М. у 2016-2023рр., є

достовірною і повністю відповідає матеріалам, які викладені у дисертації «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням».

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях

За матеріалами дисертації опубліковано 9 наукових праць, з них 2 статті у наукових фахових виданнях України, 2 – в іноземних періодичних виданнях, що входять до науково-метричної бази Scopus, 1 – деклараційний патент України на корисну модель, 5 тез доповідей у матеріалах з'їздів, конференцій та симпозіумів.

Список публікацій здобувача

1. Бичков М.А., Ференц І.М. Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з ожирінням // Актуальні проблеми сучасної медицини: вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2016. – Том 16, випуск 4 (56). – С. 287-291.
2. Bychkov M.A., Ferents I.M. Features of the course of irritable bowel syndrome in patients with excess body weight // Wiad Lek. 2018; 71(3 pt 2):688-690.
3. Бичков М.А., Ференц І.М. Клініко-лабораторна оцінка ефективності лікування синдрому подразненої кишки у хворих з ожирінням // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2019. – №1(37). – С.139-143.
4. Ferents I.M., Bychkova S.V., Bychkov M.A. Peculiarities of the effects of bile acids on atphase activity of the colon mucosa in patients with overweight and irritable bowel syndrome // Wiad Lek. 2020; 73, (3 pt 1):574-577.
5. Ференц І.М. Поширеність синдрому подразненої кишки серед хворих з ожирінням // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Особливості коморбідного перебігу захворювань та їх фармакотерапія в клініці внутрішньої медицини». – Чернівці, 2017. – С. 125-126.
6. Ференц І.М., Бичков М.А. Особливості вмісту фосфору слини у хворих на синдром подразненої кишки і ожиріння // Матеріали XI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції «Сучасні аспекти збереження здоров'я людини». – Свалява, 2018. – С. 354-356.
7. Бичков М.А., Ференц І.М. Вміст фосфору в слині пацієнтів із синдромом подразненого кишечника // Матеріали IX Міжнародної наукової конференції «Science and Society». – Гамільтон (Канада), 2019. – С. 271-273.
8. Ференц І.М., Бичков М.А., Бичкова С.В. Особливості впливу жовчних кислот на АТФазну активність слизової оболонки товстої кишки у пацієнтів із надмірною вагою та синдромом подразненої кишки // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні аспекти діагностики та лікування захворювань внутрішніх органів». – Івано-Франківськ, 2020. – С. 55-56.
9. Ференц І.М. Особливості біоценозу товстої кишки серед хворих з ожирінням та синдромом подразненої кишки // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Коморбідний перебіг захворювань внутрішніх органів: сучасний стан проблеми та невирішені питання корекції». – Чернівці, 2023. – С. 11-13.

10. Пат. на корисну модель № 142282 U Україна, МПК G01 N 33/48 (2006.01) G01N 33/52 (2006.01) G01J 3/00 Спосіб діагностики синдрому подразненої кишки/ Ференц І.М., Бичкова С.В., Бичков М.А. Спосіб діагностики синдрому подразненої кишки: Пат. 142282 U України, МПК G01N 33/48 (2006.01) G01N 33/52 (2006.01) G01J 3/00 – №u2019 11913; Заявл. 16.12.2019; Опубл. 25.05.2020; Бюл. № 10. – 5ст.

Особистий внесок здобувача

Представлені у роботі матеріали та фактичні дані є самостійним внеском дисертанта у розроблену тему. Здобувачем особисто визначена мета і завдання даного дослідження, проаналізована література за темою проблеми, виконано планування НДР та інформаційно-патентний пошук. Самостійно проведені клінічні спостереження хворих, з верифікацією у них діагнозу, формуванням груп хворих, вибір та призначення лікування, контроль за його ефективністю. Автором самостійно виконана статистична обробка результатів, написані та оформлені всі розділи дисертації. Основні наукові положення, обґрунтування та висновки належать здобувачу. У працях, які опубліковані за результатами науково-дослідної роботи, використано фактичний матеріал автора, а співавтори забезпечували консультативно-технічну допомогу, брали участь у діагностично-лікувальному процесі та інтерпретації результатів лабораторних досліджень, формулюванні висновків.

Недоліки дисертації щодо змісту та оформлення

Зауваження стосовно змісту дисертації не є принциповими. Рекомендовано усунути зауваження щодо оформлення, списку літератури, відмічені рецензентами та виступаючими в обговоренні.

Спеціальність, якій відповідає дисертаційна робота

Дисертаційна робота відповідає спеціальності 14.01.02 Внутрішні хвороби.

УХВАЛИЛИ:

Дисертаційне дослідження Ференц Ірини Михайлівни на тему: «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням» є завершеною, самостійною кваліфікованою науковою працею, у якій розв'язано конкретне завдання: підвищення ефективності раннього неінвазивного скринінгу синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням та наступного лікування комбінованим пре-і пробіотичним препаратом на підставі нових наукових даних про клініко-лабораторні особливості такого поєднання.

У 9 наукових публікаціях повністю відображені основні результати дисертації, з них 2 статті у наукових фахових виданнях України та 2 статті в іноземних періодичних виданнях, що входять до науково-метричної бази Scopus та деклараційний пакет на корисну модель № 142282 U України.

Дисертація відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 р., щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук і може бути подана до офіційного захисту на спеціальній раді за спеціальністю 14.01.02. Внутрішні хвороби.

З урахуванням наукової зрілості та професійних якостей Ференц І.М. дисертація «Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням» рекомендується для подання до розгляду та захисту у спеціалізованій вченій раді за спеціальністю 14.01.02 Внутрішні хвороби.

Рекомендується до складання кандидатського іспиту зі спеціальності 14.01.02. Внутрішні хвороби.

За затвердження висновку проголосували: «за» - 15, «проти» - 0, «утримались» - 0.

Головуючий на засіданні кафедри
завідувач кафедри, доктор медичних наук,
професор



Євген Склярів

Секретар на засіданні кафедри
кандидат медичних наук, асистент



Тетяна Максимець

Підписи професора Євгена Склярова та асистента Тетяни Максимець засвідчую

Вчений секретар
Львівського національного
медичного університету
імені Данила Галицького



Світлана Ягело