

## ВІДГУК

офіційного рецензента, кандидата медичних наук, доцента  
кафедри сімейної медицини факультету післядипломної освіти

ЛНМУ імені Данила Галицького МОЗ України

Склярової Олени Євгенівни

на дисертаційну роботу

Федик Ольги Валеріївни

«Клініко-лабораторні особливості перебігу хронічного обструктивного  
захворювання легень, поєднаного з анемією хронічного захворювання»,

представлену в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 35.600.054

Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

МОЗ України на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі

знань 22 - Охорона здоров'я за спеціальністю 222 – Медицина

**1. Актуальність теми дисертаційного дослідження.** Сьогодні хронічне обструктивне захворювання легень є основною причиною хронічної захворюваності та смертності в усьому світі. За даними ВООЗ, прогнозується, що до 2030 року ХОЗЛ стане третьою провідною причиною смерті у світі, якщо своєчасно не вжити профілактичних заходів. До того ж, згідно сучасними дослідженнями, системне запалення за наявності ХОЗЛ сприяє розвитку анемії хронічного захворювання, яка вважається незалежним прогностичним предиктором передчасної смерті й госпіталізації, негативно впливає на ефективність лікування, клінічний перебіг ХОЗЛ та прогноз. У сучасній літературі недостатньо інформації і багато суперечливих даних щодо факторів ризику, особливостей перебігу, профілактики та лікування ХОЗЛ на фоні анемії, а тому, можна вважати, що тема дисертації Федик О.В. «Клініко-лабораторні особливості перебігу хронічного обструктивного захворювання легень, поєднаного з анемією хронічного захворювання», заслуговує на увагу, є актуальною та має науково-теоретичне й практичне значення.

## **2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри внутрішньої медицини № 2 Львівського національного медичного

університету імені Данила Галицького «Метаболічні предиктори перебігу хвороб внутрішніх органів на фоні ожиріння та їх прогностичне значення» (0117U001081).

Тема дисертаційної роботи «Клініко-лабораторні особливості перебігу хронічного обструктивного захворювання легень, поєднаного з анемією хронічного захворювання» затверджена Вченою радою стоматологічного факультету (протокол №2 від 28.10.2019р.) Львівського національного медичного університету ім. Д. Галицького.

**3. Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.** Вперше встановлені особливості перебігу хронічного обструктивного захворювання легень, поєднаного з анемією хронічного захворювання на основі комплексного клінічно-лабораторного та інструментального дослідження. Доведено, що перебіг ХОЗЛ на фоні АХЗ характеризується вищою активацією системного запального процесу, ендогенною інтоксикацією, порушенням процесів адаптації та імунної реактивності. Встановлено, що за наявності АХЗ ХОЗЛ має несприятливий перебіг, який проявлявся значним погіршенням показників ФЗД (за ЖЄЛ та ФЖЄЛ), істотно частішою дихальною недостатністю IV ступеня, нижчою сатурацією кисню, більш вираженим кашлем та порушенням діяльності вдома і поза домом. Виявлено, що у пацієнтів з важчим ступенем АХЗ більш виражений запальний процес за ШОЕ з істотно нижчим вмістом моноцитів, нижчі показники загального холестеролу та довший протромбіновий час. Вперше описано, що показники ФЗД були суттєво гіршими у пацієнтів з нормохромною АХЗ, ніж за наявності гіперхромного характеру анемії. Виявлено, що коморбідний перебіг ХОЗЛ з АХЗ супроводжувався більш вираженою активністю синдрому запалення та ендогенної інтоксикації, погіршенням процесів адаптації, що проявлялося формуванням реакції стресу та незадовільним станом адаптації, які асоціювалися з активацією запалення та погіршенням бронхіальної прохідності. Вперше встановлена залежність між зниженням індексу адаптації і зростанням ступеня важкості анемії. Дисертанткою вперше встановлено, що застосування вищих доз глюкокортикоїдів призводило до зменшення вираженості

системного запалення, ендогенної інтоксикації та покращення швидкісних параметрів ФЗД, істотно вищого вмісту гемоглобіну, колірного показника і середнього вмісту гемоглобіну в еритроциті, тобто до зменшення вираженості анемічного синдрому, що вкрай важливо для пацієнтів з ХОЗЛ та АХЗ.

**4. Нові науково обгрунтовані теоретичні та практичні результати проведених здобувачем досліджень.** На основі детального вивчення функціональних, клінічних і лабораторних ознак, встановлені нові науково обгрунтовані теоретичні особливості поєданого перебігу ХОЗЛ з АХЗ. Результати проведених досліджень впроваджені у практичну роботу терапевтичних відділень відокремленого підрозділу «Лікарня Князя Лева» Комунального некомерційного підприємства Львівського територіального медичного об'єднання «Клінічна лікарня планового лікування, реабілітації та паліативної допомоги», КП «МО Луцької міської територіальної громади», КП Волинської обласної клінічної лікарні Волинської обласної ради».

**5. Ступінь обгрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.** Наукові положення, висновки і рекомендації сформульовані в дисертації, базуються на достатньому власному клінічному матеріалі – 350 обстежених пацієнтів із загостренням ХОЗЛ, в тому числі 150 пацієнтів з ХОЗЛ і АХЗ. Для досягнення мети дисертаційної роботи і вирішення конкретних завдань дисертанткою використані сучасні клінічні, лабораторні, біохімічні, інструментальні та статистичні методи дослідження.

Достовірність роботи обгрунтована наявністю великої когорти хворих, повним комплексним дослідженням, яке є достатнім для досягнення мети. Головні наукові положення, сформульовані в дисертації, є обгрунтованими, мають теоретичне та практичне значення. Дисертанткою використані сучасні та інформативні методики, ґрунтовний літературний пошук, адекватне статистичне опрацювання цифрового матеріалу, що підтверджує їх достовірність. З методологічної точки зору дисертаційна робота побудована правильно, висновки та практичні рекомендації логічно впливають з отриманих результатів дослідження, а використані сучасні інформаційні методи дослідження поряд з ретельною та адекватною статистичною обробкою

дозволяють вважати наукові положення роботи обґрунтованими та достовірними в повній мірі.

**6. Оцінка змісту, оформлення й обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення.** Дисертація написана літературною українською мовою, викладена на 193 сторінках друкованого тексту і складається з анотації, вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, шести розділів власних досліджень, аналізу й узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (245 посилань, з них 41 кирилицею і 204 латиницею), додатків. Основний текст дисертації складає 143 сторінки, робота ілюстрована 68 таблицями, 10 рисунками.

В анотації (українською та англійською мовами) у стислій формі викладено актуальність теми дисертації, мету й завдання роботи, дизайн та застосовані методи дослідження. Висвітлені наукова новизна та практичне значення отриманих результатів, особистий внесок здобувача в роботу, дані про апробацію основних положень дисертації та публікацію її результатів, впровадження їх у теорію та практику.

У вступі обґрунтована актуальність дослідження, сформульовані його мета і завдання, описані предмет, об'єкт та методи дослідження. Висвітлені наукова новизна та практичне значення отриманих результатів, особистий внесок здобувача під час роботи, дані про апробацію основних положень дисертації та публікацію її результатів, впровадження їх у теорію та практику.

В огляді літератури висвітлені сучасні погляди на особливості перебігу хронічного обструктивного захворювання легень з анемією, проаналізовано сучасні лабораторні та інструментальні методи діагностики, принципи лікування. Висвітлюючи наукові праці відомих вчених, автор наводить дискусійні і невирішені питання. Огляд літератури викладено послідовно, відповідно до проблеми, що вивчалася.

У розділі 2 «Матеріали та методи дослідження» дисертантка представила дизайн та методологію дослідження, детально охарактеризувала клінічний об'єкт дослідження, принцип розподілу хворих на групи. Ретельно описані основні та додаткові методи діагностики, які в подальшому дали можливість

оцінити кількісні та якісні показники клінічного перебігу ХОЗЛ і АХЗ. Статистичний аналіз результатів дослідження проведений за допомогою пакету прикладних статистичних програм.

У розділі 3 висвітлено результати власних досліджень: наведена загальна характеристика анемічного синдрому у пацієнтів з ХОЗЛ, описані клінічні особливості перебігу ХОЗЛ за умов анемії хронічного захворювання, встановлені особливості перебігу ХОЗЛ залежно від важкості анемії хронічного захворювання, насиченості еритроцитів гемоглобіном та розмірів еритроцитів

У розділі 4 були проаналізовані гематологічні і сироваткові маркери запалення у пацієнтів з ХОЗЛ без анемії та в поєднанні з анемією; проведена порівняльна оцінка активності системного запалення за інтегральними гематологічними індексами серед обстежених груп пацієнтів; оцінено вираженість синдрому ендогенної інтоксикації й активність імунного запалення за гематологічними показниками.

У розділі 5 дисертанткою детально вивчені і описані типи та характер адаптаційних реакцій у пацієнтів з ХОЗЛ та анемією хронічного захворювання, досліджені особливості перебігу ХОЗЛ з анемією хронічного захворювання залежно від характеру адаптаційних реакцій, а також оцінений адаптаційний потенціал, який враховує адаптивні можливості серцево-судинної системи.

У 6 розділі була запропонована оптимізація тактики лікування хронічного обструктивного захворювання легень за умов поєднання з анемією хронічного захворювання, яка передбачала застосування вищих доз глюкокортикоїдів без застосування спеціального протианемічного лікування.

В розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» дисертантка лаконічно підводить підсумок наведених у роботі результатів дослідження, пояснюючи найбільш важливі факти і положення, а також висловлює пропозиції щодо подальшого вивчення проблеми.

Робота завершується висновками і практичними рекомендаціями, які відображають основні наукові положення та отримані результати досліджень. Висновки логічні, сформульовані чітко, викладені в доступній формі, відповідають меті роботи та поставленим завданням. Практичні рекомендації

сформульовані конкретно, ґрунтуються на основних положеннях дисертації і можуть бути рекомендовані для впровадження у лікувально-профілактичних закладах України.

Під час аналізу дисертації виявлені поодинокі стилістичні помилки, в огляді літератури подекуди вказано надмірну кількість посилань одночасно, відсутня ілюстрація деяких отриманих результатів досліджень у вигляді рисунків, що більш наглядно б відображали зміни показників, що вивчалися. Проте вищезазначені зауваження не носять принципового характеру і не зменшують наукову новизну та практичне значення дисертації.

В процесі рецензування дисертаційної роботи виникли наступні запитання:

1. Який механізм впливу дистрес-реакцій на синдроми запалення та ендогенної інтоксикації у пацієнтів з ХОЗЛ і АХЗ ?

2. Як Ви вважаєте, за рахунок якого механізму у пацієнтів з ХОЗЛ і АХЗ, котрі отримували лікування із застосуванням вищих доз ГКС лише протягом 5-10 днів, зменшувалися ознаки анемії ?

**7. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій.**

Основні положення дисертаційного дослідження опубліковані у 13 наукових працях, серед яких 6 статей, 5 з них у наукових фахових виданнях, які визначені МОН України та входять у наукометричні бази даних, 1 стаття у зарубіжному журналі, 7 публікацій у збірниках наукових праць та матеріалах конференцій.

**8. Особистий внесок здобувала в одержання наукових результатів, що виносяться на захист.**

Внесок дисертантки у виконання дослідження є визначальним. Автором особисто проведено аналіз сучасних літературних даних, сформований дизайн дослідження, обрані методи та об'єкт дослідження, повністю виконано набір клінічного матеріалу, його статистичний аналіз, сформовані висновки та запропоновані практичні рекомендації. Дисертанткою особисто підготовлені усі публікації, написані і оформлені усі розділи дисертаційної роботи.

**9. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).**

Під час перевірки і аналізу матеріалів дисертації не виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації і фальсифікації. Текст представленої дисертації є оригінальним, а наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

**10. Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради.**

Дисертація Федик Ольги Валеріївни на тему: «Клініко-лабораторні особливості перебігу хронічного обструктивного захворювання легень, поєднаного з анемією хронічного захворювання» на здобуття науковою ступеня доктора філософії в галузі знань 22 - Охорона здоров'я за спеціальністю 222 - Медицина повністю відповідає паспорту спеціальності «Медицина» і профілю одноразової спеціалізованої вченої ради.

**Висновок**

**про відповідність дисертації вимогам, які висуваються до наукового ступеня доктора філософії**

Дисертаційна робота Федик Ольги Валеріївни на тему «Клініко-лабораторні особливості перебігу хронічного обструктивного захворювання легень, поєднаного з анемією хронічного захворювання» виконана на сучасному методичному і науковому рівні та достатньому фактичному матеріалі з адекватною статистичною обробкою.

За актуальністю, методичним рівнем виконання, новизною і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їхньою достовірністю та повнотою викладу в публікаціях дисертаційна робота відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44 про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора

філософії з галузі знань 22 - Охорона здоров'я за спеціальністю 222 - Медицина.

**Офіційний рецензент:**

Склярова Олена Євгенівна

кандидат медичних наук

доцент кафедри сімейної медицини ФПДО

Львівського національного

медичного університету

імені Данила Галицького