

## ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Коржа Олексія Миколайовича на дисертаційну роботу Рудь Оксани Михайлівни на тему: «Артеріальна гіпертензія у пацієнтів молодого віку з ожирінням: фактори ризику, особливості перебігу, оптимізація профілактики та лікування», подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.38 – загальна практика-сімейна медицина

### Актуальність теми дисертаційної роботи, її зв'язок з державними та науковими програмами.

Одним із доведених та модифікованих факторів ризику формування артеріальної гіпертензії (АГ) вважають надлишок маси тіла. Кількість хворих із поєднанням АГ та ожиріння постійно зростає, що обумовлює необхідність ретельного вивчення закономірностей взаємозв'язку цих двох неінфекційних пандемій для розробки ефективних методів ранньої діагностики, профілактики, а також лікування пацієнтів із коморбідною патологією.

На даний момент з'являється багато нових наукових даних про патогенетичні механізми розвитку ожиріння. Вивчаються як центральні механізми регуляції споживання і витрати енергії, так і вплив безпосередньо самої жирової тканині на розвиток і прогресування ожиріння і асоційованих з ним захворювань. Прогрес у вивченні біології адіпоцитів дозволяє вважати жирову тканину не пасивним депо енергії, а важливим ендокринним органом, що грає ключову роль в енергетичному гомеостазі. У ньому синтезується велика кількість біологічно активних речовин (адіпоцитокінів), які розглядаються в якості можливих медіаторів метаболічних порушень і ендотеліальної дисфункції.

Глобальне медико-соціальне значення проблеми АГ визначається підвищеним ризиком серцево-судинних ускладнень цього найбільш

поширеного неінфекційного захворювання. Саме пошук шляхів модифікації ризику є основним лейтмотивом вдосконалення класифікації АГ і стратегії ведення хворих. Механізми прогресування АГ тісно пов'язані з розвитком структурно-функціональних змін з боку серця, атеросклеротичних уражень різних відділів судинного русла, метаболічних порушень, в тому числі ожиріння, дисліпідемії, інсульнорезистентності та цукрового діабету.

Суттєвого зниження серцево-судинного ризику можна досягти також шляхом корекції тих ФР, які піддаються модифікації, перш за все, куріння, дисліпідемії та ожиріння. У зв'язку з цим антигіпертензивна терапія повинна завжди супроводжуватися змінами способу життя: корекцією дієти, зменшенням маси тіла, припиненням куріння, збільшенням фізичних навантажень. Разом з обмеженням споживання солі, зазначені немедикаментозні засоби потенціюють ефект зниження артеріального тиску. Крім корекції способу життя і антигіпертензивних засобів, з метою первинної або вторинної профілактики ускладнень АГ у пацієнтів з множинними факторами ризику, ЦД або ознаками атеросклерозу можуть бути застосовані антиагреганти та статини.

Все вищепередоване свідчить про актуальність теми і результатів виконаного дослідження. Тому дисертаційна робота Рудь О.М., присвячена оптимізації оптимізації ведення пацієнтів молодого віку та молоді з артеріальною гіпертензією I ст. 1 ст. з надлишковою масою тіла та ожирінням є актуальню.

Актуальність обраної теми підтверджується її зв'язком з плановими науково-дослідними роботами кафедри сімейної медицини Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика ««Науково-методичний супровід забезпечення стандартизації та персоніфікації лікувально-профілактичної та реабілітаційної діяльності лікаря ЗП-СЛ» (№ держ. реєстрації 0115U002156, термін виконання – 2015-2017 рр.) та «Науково-методичний супровід забезпечення стандартизації та персоніфікації лікувально-профілактичної та реабілітаційної діяльності

лікаря ЗП-СЛ» (номер держ. реєстрації 0118U4001145, термін виконання 2018-2022 рр.). Автор є співвиконавцем окремих фрагментів НДР.

**Ступінь обґрунтованості і вірогідності наукових положень, висновків і рекомендацій, що сформульовані в дисертації.** Дисертаційну роботу виконано на сучасному науково-методичному рівні. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та практичних рекомендацій відповідає вимогам ДАК МОН України.

У дисертації обстежено достатню кількість хворих (94 пацієнти віком від 18 до 44 років (74 хворих на АГ 1 ст. I ст. з надлишковою масою тіла та ожирінням, а також 20 практично здорових осіб, співставних за віком і статтю групи контролю). Обсяг виконаних досліджень дозволяє провести належний аналіз отриманих результатів та його узагальнення. Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, які сформулювала автор, достовірно обґрунтовані результатами досліджень. В роботі використані сучасні і високоінформативні методи обстеження хворих та проведення лабораторних досліджень.

Здобувачем самостійно здійснено інформаційний пошук, проведено аналіз фахової літератури, сумісно з науковим керівником визначено мету і завдання дослідження, розроблено його програму, самостійно здійснено збір первинних матеріалів. Здобувачем самостійно виконано комплексну оцінку клініко-анамнестичних факторів та індикаторів стану аналізованих систем; власноруч створена комп’ютерна база даних, виконано статистичну обробку даних, аналіз та узагальнення результатів дослідження, написано текст дисертації і автoreферату, сформовано відповідно до мети та завдань висновки і практичні рекомендації, обґрунтовано експертно-інформаційну технологію оцінки прихильності до лікування, обґрунтовано інноваційні методики оцінки рівня лептину при надлишковій масі тіла та ожирінні.

Застосовані методи статистичної обробки отриманих результатів досить демонстративні та переконливі, що і дозволило здобувачеві отримати

вірогідні результати, на основі яких автор обґрунтувала положення, висновки та практичні рекомендації.

Результати, які отримала автор, співставні з сучасними даними фахової вітчизняної і зарубіжної літератури, що дозволили здійснити їх детальний аналіз.

Проведене дослідження повністю відповідає поставленій меті та завданням, висновки та практичні рекомендації є логічним завершенням отриманих результатів. Робота написана грамотно, добре сприймається, матеріал в дисертації викладений чітко і послідовно.

Високий рівень обґрунтованості положень та висновків виконаного дослідження підтверджують представлені автором відомості про апробацію результатів дисертаційної роботи на зарубіжних та вітчизняних наукових конгресах і конференціях, впровадження в практику закладів охорони здоров'я, наукових установ.

Результати роботи мають важливе клінічне значення і можуть бути використані як в науково-дослідних роботах, так і в лікувальній практиці.

**Структура дисертації.** Дисертаційна робота побудована по загальноприйнятому плану, викладена українською мовою, обсягом 159 сторінок машинопису (основний текст становить 125 сторінки), і складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, трьох розділів результатів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, що містить 158 найменувань (34 кирилицею та 124 латиницею) і додатків. Робота ілюстрована 4 рисунками і 30 таблицями.

**Висновки і практичні рекомендації** повністю відповідають отриманим результатам, меті і завданням дисертаційної роботи. Вони обґрунтовані, мають теоретичне та практичне значення. На підставі проведених досліджень розроблені практичні рекомендації щодо ведення пацієнтів молодого віку та молоді з артеріальною гіпертензією I ст. I ст. з надлишковою масою тіла та ожирінням в практиці сімейного лікаря.

**Новизна дослідження та одержаних результатів.** В дисертаційній роботі Рудь О.М. встановлено особливості профілю серцево-судинного ризику у осіб молодого віку та молоді з АГ 1 ст. I ст., надлишковою масою тіла та ожирінням; визначено особливості АГ, пов'язані із психоемоційними характеристиками пацієнтів: виявлено відмінність за показниками особистісної тривожності, рівня депресії та стресостійкості, що підтверджує існуючі уявлення про наявність психосоматичної складової в реалізації серцево-судинного ризику вже на ранніх стадіях формування АГ. А також продемонстровано достовірний вплив психоемоційних порушень на величину кардіоваскулярний ризик, розрахованого за електронною версією шкали HeartScore у даної категорії пацієнтів.

Доповнено наукові дані щодо взаємозв'язку між ІМТ і рівнем лептину сироватки крові у осіб молодого віку та молоді за наявності АГ 1 ст. I ст., надлишковою масою тіла та ожирінням, і з'ясовано, що ця закономірність характеризується наступним аналітичним виразом: лептин =  $0,003x^3 - 0,4x^2 + 14,83x - 171,2$  (нг/мл, де x – значення ІМТ). На основі даної аналітичної моделі створено номограмну модель, застосування якої дозволяє в умовах ПМСД, для осіб молодого віку та молоді з АГ 1 ст. I ст., надлишковою масою тіла та ожирінням орієнтовно визначати рівень лептину залежно від ІМТ.

Доповнено наукові дані щодо осіб молодого віку і молоді з АГ 1 ст. I ст., надлишковою масою тіла та ожирінням стосовно впливу прихильності пацієнтів до лікування на динаміку досліджуваних показників, а саме: терміни стабілізації рівня АТ та зниження ІМТ.

**Важливість для практики одержаних автором результатів, рекомендації щодо їх використання.**

Науково-практична цінність дисертаційної роботи визначається тим, що у створенні номограмної методики скринінгу - оцінювання рівня гормону жирової тканини лептину залежно від ІМТ (Патент України № 144392.

Спосіб оцінки рівня лептину у пацієнтів молодого віку з АГ, що асоційована з дисгармонійною жировою компонентою МТ).

Розширений перелік ефективних диференційованих лікувально-профілактичних програм для забезпечення тривалої ефективної лікувальної тактики АГ 1 ст. I ст. серед пацієнтів молодого віку та молоді з надлишковою масою тіла та ожирінням у практиці лікаря ЗП-СЛ.

Результати проведеного дослідження впроваджено в практичну діяльність закладів охорони здоров'я: КНП «Обласний клінічний кардіологічний центр Кіровоградської обласної ради» (м. Кропивницький), «Клініка амбулаторно-поліклінічної допомоги військово- медичного клінічного центру північного регіону міністерства оборони України» (м. Харків), КНП «Обласний клінічний центр для учасників війни Кіровоградської обласної ради» (м. Кропивницький), КНП «Обласний лікарсько – фізкультурний диспансер Полтавської обласної ради», а також в навчальний процес та при виконання науково-дослідних робіт в ЗВО: медичний інститут Сумського державного університету МОН України, Луганський державний медичний університет МОЗ України (м. Рубіжне), НМАПО ім. П.Л. Шупика, що підтверджується відповідними актами впровадження.

Всі наукові положення, висновки і практичні рекомендації знайшли своє відображення в опублікованих роботах. За темою дисертації опубліковано 15 наукових праць, включаючи 7 статей (3 - одноосібно) у фахових виданнях, з них 4 – у цитованих міжнародними наукометричними базами, включаючи 2 статті – у науково метричній базі SCOPUS; 8 - тез доповідей у матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій; 1 патент України на корисну модель, що додатково відображають результати дослідження.

Автореферат відповідає основному змісту дисертації, зауважень немає.

## **Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення**

Принципових і суттєвих зауважень до дисертаційної роботи не виникло і всі розділи оцінені позитивно. Є окремі зауваження щодо оформлення результатів дослідження, зустрічаються деякі стилістичні помилки. Але приведені зауваження не впливають на науково-практичну значущість дисертації і не знижують загальної позитивної оцінки роботи.

**В порядку дискусії хотілось би отримати відповіді автора на наступні питання:**

1. Які додаткові фактори ризику мають найбільше прогностичне значення при розробці індивідуальної програми ведення хворих молодого віку з АГ 1 ст. I ст., надлишковою масою тіла та ожирінням на етапі ПМД?
2. Вами проаналізований вплив рівня комплаєнса до модифікації способу життя. Які найбільш ефективні методи підвищення прихильності хворих молодого віку з АГ 1 ст. I ст., надлишковою масою тіла та ожирінням в рекомендаціях сімейного лікаря?

## **Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам**

Дисертаційна робота Рудь Оксани Михайлівни на тему: «Артеріальна гіпертензія у пацієнтів молодого віку з ожирінням: фактори ризику, особливості перебігу, оптимізація профілактики та лікування» є закінченою науково-дослідною роботою, в якій проведено теоретичне узагальнення та практичне вирішення наукової задачі сучасної сімейної медицини, що полягає в оптимізації ведення пацієнтів молодого віку та молоді з артеріальною гіпертензією I ст. 1 ст. з надлишковою масою тіла та ожирінням в практиці сімейного лікаря.

Вищезазначене дозволяє зробити висновок, що дисертація за свою актуальністю, науковій новизні, практичній значущості повністю відповідає сучасним вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника»,

затвердженого постановою кабінету міністрів України від 24.07.2013 р. №567, що пред'являються до кандидатських дисертацій, а автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.38 – загальна практика-сімейна медицина.

**Офіційний опонент:**

завідувач кафедрою загальної практики - сімейної медицини Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України, доктор медичних наук, професор,



О.М. Корж