

РЕЦЕНЗІЯ

на дисертацію Рустамян Сатенік Тігранівни «Психосоціальні фактори як складова кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі: методи корекції», подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – Медицина

Актуальність обраної теми дисертації.

Хронічна хвороба нирок (ХХН) є важливою медичною та соціальною проблемою. В останні роки у всьому світі реєструється значне зростання неінфекційних хвороб, що призводять до ХХН 5 стадії. Остання, у свою чергу, є вагомим фактором, що у багато разів збільшує ймовірність несприятливих прогнозів, як у пацієнтів з хронічною патологією нирок, так і у осіб з цукровим діабетом (ЦД), артеріальною гіпертензією, хворобами серця та гострим порушенням мозкового кровообігу. У результаті, кожне з цих захворювань є однією з основних причин смерті та інвалідизації літніх пацієнтів. Таким чином, ХХН 5 стадії асоційована з загрозою для здоров'я та життя пацієнтів.

Поширеність ХХН 5 стадії в різних країнах, за даними літератури, коливається від 125 до 700 осіб на 1 млн. населення щорічно. При цьому останні десятиліття спостерігається явна тенденція до зростання кількості пацієнтів з ХХН 5 стадії пропорційно віку. Зазначену тенденцію іноді називають епідемією захворюваності на ХХН. Можна зробити висновок про те, що, логічно, і зростає необхідність нирково-замісної терапії (НЗТ).

В останні десятиліття кількість пацієнтів з ХХН 5 стадії, що знаходяться на програмному та перитонеальному діалізі щорічно невпинно зростає. Значне зростання пацієнтів із ХХН 5 стадії зі збільшенням віку серед населення Сполучених Штатів Америки, Канади та Європи також носить вражаючий характер, однак між цими країнами є відмінності в абсолютній кількості населення та пацієнтів. У країнах Західної Європи активну терапію ХХН 5 стадії (програмний гемодіаліз, перитонеальний діаліз, трансплантація нирки) щорічно отримують 500-600 пацієнтів на 1 млн населення, у США та Японії

близько 1000-1200 пацієнтів. В Україні, незважаючи на значний прогрес у розвитку НЗТ, забезпеченість населення нашої країни цими видами лікування залишається значно нижчою, ніж у країнах Євросоюзу та у США.

У розвинених країнах у пацієнтів з ХХН 5 стадії стратегія терапії змінюється: від тривалого консервативного лікування до активнішого переведення на лікування методом програмного гемодіалізу (ПГД). Десятирічне виживання пацієнтів з ХХН 5 стадії, без урахування пацієнтів, які страждають на ЦД, перевищує 50%.

Логічно помітити, що ХХН 5 стадії достовірно асоційована з істотним зниженням якості життя (ЯЖ) пацієнтів, їх високим відсотком смертності та тягне за собою неминучість використання дорогих методів НЗТ – гемодіалізу, перитонеального діалізу та трансплантації нирки.

У сучасній нефрології, через прогрес технології проведення гемодіалізу і поліпшення його тактики, виживання пацієнтів на НЗТ перестає бути основним критерієм результату терапії пацієнтів з ХХН 5 стадії і, особливо, за наявності коморбідного перебігу та асоціації ХХН та цукрового діабету 2 типу. Одночасно особливого значення набуло визначення факторів кардіоваскулярного ризику та їх впливу на ЯЖ та прихильність до проводимого лікування.

На сьогоднішній день проблема ЯЖ пацієнтів з ХХН 5 стадії, у зв'язку зі збільшенням їх абсолютної кількості, у тому числі, що знаходяться на НЗТ, заслуговує на все більшу увагу. Інтерес до неї посилюється після того, як багато дослідників довели існування достовірно значущої кореляції між рівнем ЯЖ та виживанням діалітичних пацієнтів. Таким чином, показники, що визначають ЯЖ даних пацієнтів, можуть бути предикторами їх виживання.

У цьому зв'язку, дослідження метою якого є визначення особливостей психосоціальних факторів як складової кардіоваскулярного ризику у хворих, що перебувають на нирково-замісній терапії з урахуванням наявності цукрового діабету 2-го типу, а також визначення ефективності арт-терапії як одного з методів немедикаментозного лікування даних порушень з підвищенням показників якості життя, покращенням прихильності до лікування

є своєчасним, актуальним і важливим як з теоретичної, так і з практичної точок зору.

Зв'язок з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження виконане в рамках науково-дослідної роботи кафедри внутрішньої медицини №2 з професійними хворобами Полтавського державного медичного університету (м. Полтава) «Дослідження оцінки поєданого впливу факторів кардіоваскулярного ризику на коморбідний перебіг артеріальної гіпертензії, ішемічної хвороби серця і хронічної хвороби нирок, особливості профілактики та реабілітації» (держреєстрація № 0119U102851). Дана дисертаційна робота є її фрагментом.

Особистий внесок автора в отриманні наукових результатів, представлених у дисертації.

Авторкою дисертаційної роботи проведено інформаційно-патентний пошук, аналіз сучасної літератури щодо проблематики даної теми, порівняльний аналіз літературних джерел. Також дисертантка розробила план основних теоретичних та практичних положень даної роботи, провела загальноклінічне обстеження хворих, що брали участь у дослідженні, дослідила показники тривожно-депресивних розладів, показники якості життя та прихильності до лікування за допомогою спеціальних опитувальників, оцінила результати як анкетних так і лабораторних даних, проводила обстеження пацієнтів у динаміці лікування, провела статистичний аналіз результатів дослідження та написала текст дисертаційної роботи.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій.

Основні положення, висновки та практичні рекомендації дисертаційної роботи «Психосоціальні фактори, як складова кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі: методи корекції» є достовірними і науково обґрунтованими. Вони базуються на результатах обстеження 114 хворих, з яких 44 пацієнти перебували на програмному гемодіалізі, 21 – перитонеальному та 49, які склали контрольну групу – пацієнти з ХХН I-II стадій.

Пацієнтам проводили широкий спектр клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, які дозволяли верифікувати діагноз, визначати стадію та проводити оцінку кардіоваскулярного ризику.

Використання спеціальних анкет, адаптованих до цієї категорії хворих, дало можливість провести оцінку якості життя, ступінь прихильності до терапії, а також провести оцінку тривожності та депресії у пацієнтів, яким проводили діалізу терапію.

Використаний у роботі методичний підхід є грамотним та оптимальним для вирішення поставленої мети і завдань дисертаційного дослідження.

Отримані результати власних досліджень науково обґрунтовані, що підтверджено сучасними методами статистичної обробки результатів наукового дослідження.

Робота виконана відповідно морально-етичними нормам та основним положенням біоетики, згідно сучасних міжнародних і вітчизняних документів з біомедичних досліджень.

Новизна результатів дисертації.

Авторка дисертаційного дослідження вперше провела комплексне дослідження, яке включало вивчення клінічних особливостей перебігу ХХН 5 стадії, як самостійно, так і у поєднанні з цукровим діабетом 2-го типу, що перебувають на програмному або перитонеальному діалізі з одночасною оцінкою тривожних та депресивних розладів, якості життя пацієнтів та прихильності до лікування.

Вперше доведено, що супутній цукровий діабет погіршує клінічний перебіг ХХН у пацієнтів на НЗТ: у діалітичних хворих з ЦД 2-го типу кількість випадків ускладнень основного захворювання більше, ніж у хворих без ЦД, відзначається прискорене прогресування ускладнень та погіршення їх перебігу.

Дисертантка вперше встановила наявність тісних взаємозв'язків між тривожно-депресивними розладами (ТДР), показниками ЯЖ та прихильністю до лікування у діалітичних хворих, поза залежністю від методу НЗТ.

Авторка дослідження вперше переконливо та науково обґрунтовано довела, що використання арт-терапії протягом 12 місяців сприяло статистично

достовірному покращенню результатів, що проявлялось у покращенні показників ТДР, ЯЖ і, відповідно, прихильності до лікування. Одночасно покращувався комплаєнс між лікарем та пацієнтом та психічний і фізичний стан пацієнтів.

Висновок про повноту опублікування основних положень дисертації.

Матеріали дисертації відображенні у 12 наукових працях, з яких:

- 5 публікацій, що опубліковані у наукових виданнях, включених на дату опублікування до переліку наукових фахових видань України.
- 2 публікацій, що опубліковані у періодичних фахових виданнях, проіндексованих у базах даних Web of Science Core Collection.
- 1 публікація у періодичних виданнях України
- 4 публікації у збірках матеріалів науково-практичних конференцій.

Відповідно пункту 8 Постанови «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукові установи про присудження ступеня доктора філософії» від 12 січня 2022р. №44 до публікацій здобувача за темою дисертації із вищевказаних зараховуються:

- 5 публікацій у наукових виданнях, включених на дату опублікування до переліку наукових фахових видань України.
- 2 публікацій, що опубліковані у періодичних фахових виданнях, проіндексованих у базах даних Web of Science Core Collection.

Наукове та практичне значення отриманих результатів та рекомендацій щодо їх використання.

Отримані наукові результати мають важливе прикладне значення як для лікарів-нефрологів, так і для лікарів інших спеціальностей (сімейних лікарів, ендокринологів, кардіологів та ін.).

Важливим практичним висновком є необхідність комплексного (командного) підходу до пацієнта діалізного профілю. Цей підхід повинен включати не тільки постійний контроль за медикаментозним лікуванням, а й необхідність психологічної корекції ускладнень, що дає можливість покращити комплаєнс між лікарем та пацієнтом, підвищити показники ЯЖ та зменшити

кількість випадків ТДР і тим самим зменшити ступінь кардіоваскулярного ризику.

Визначені особливості ТДР як складової кардіоваскулярного ризику з наявністю ЦД 2-го типу у пацієнтів, що перебувають на програмному та перитонеальному діалізі, дозволяють прогнозувати їх своєчасне виявлення та проводити комплекс профілактичних заходів, що, у свою чергу, сприяє зменшенню ступня кардіоваскулярного ризику.

Доцільним для корекції тривожно-депресивних розладів, покращення якості життя та прихильності до лікування широко впровадити метод немедикаментозного лікування, який позитивно оцінений пацієнтами як сучасна медикаментозна технологія боротьби з тривожно-депресивними розладами та покращення якості життя і зменшення кардіоваскулярних ускладнень.

Оцінка структури та змісту дисертації, аналіз її розділів.

Дисертаційна робота Рустамян С.Т. «Психосоціальні фактори як складова кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі: методи корекції» написана за традиційною схемою. Дисертація надрукована на 165 сторінках друкованого тексту і складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів і методів, двох розділів власних спостережень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, що містить 268 джерело (12 кирилицею та 256 латиницею), двох додатків. Робота ілюстрована 29 таблицями і 10 рисунками.

Вступна частина написана повноцінно і включає усі складові, передбачені вимогам до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії. У Вступі дисертантка розкриває актуальність обраної проблеми та обґрунтовує доцільність досліджень. Мету сформульовано чітко і конкретно, завдання дослідження викладені логічно і послідовно.

Розділ 1 «Психосоціальні фактори як складова кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі: методи корекції» власне є оглядом літератури, який написано з використанням

достатнього об'єму вітчизняної та закордонної літератури. Дисертанткою проаналізовано сучасний стан проблеми кардіоваскулярного ризику у хворих на нирково-замісній терапії як однієї з основних причин підвищеної смертності, психосоціальні фактори у хворих на програмному діалізі як причини коморбідного перебігу кардіоваскулярного ризику та особливостей терапії пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі. По тексті акцентується увага на проблемних і невирішених питаннях цієї теми, що дозволяє не лише розкрити актуальність, але й обґрунтувати наукові завдання, що постали перед дисертантом.

Другий розділ містить загальну характеристику хворих, розподіл їх на групи, дизайн дослідження, описання застосованих методів дослідження. Дизайн дослідження і розподіл на групи організовані правильно, методи, використані у дослідженні сучасні і відповідають завданням роботи.

В третьому розділі «Клінічна оцінка кардіоваскулярного ризику у хворих, що перебувають на нирково-замісній терапії, обумовленій несприятливим впливом психосоціальних факторів в умовах коморбідності» авторка виокремлює особливості кардіоваскулярного ризику та їх вплив на перебіг основного захворювання, зауважуючи при цьому, на важливість артеріальної гіпертензії, як основного фактора кардіоваскулярного ризику, через який здійснюють свій вплив інші фактори ризику.

В окремих підрозділах дисертантка характеризує загальну структуру коморбідної патології, особливості вегетативних порушень та психологічного стану хворих, що перебувають на програмному та перитонеальному діалізі, з урахуванням наявності цукрового діабету 2-го типу. Також авторка дослідження проводить порівняльну оцінку якості життя хворих та прихильності пацієнтів до лікування пацієнтів, що перебувають на програмному та перитонеальному діалізі, з урахуванням наявності цукрового діабету 2-го типу та визначає особливості впливу тривожно-депресивних розладів на рівень кардіоваскулярного ризику у хворих на програмному та перитонеальному діалізі з урахуванням наявності цукрового діабету 2-го типу.

У четвертому розділі «Ефективність корекції психосоціальних факторів як складової кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі через 12 місяців спостереження дисертантка висвітлює ефективність арт-терапії, як особливого методу немедикаментозної терапії у хворих, що перебувають на перитонеальному та програмному діалізі. Проведена оцінка змін систолічного та діастолічного артеріального тиску через 12 місяців спостереження, динаміка змін анкетних даних та змін лабораторних даних.

У наступному розділі проведено узагальнення отриманих даних та порівняння основних результатів дослідження з даними літератури.

Висновки дисертації логічно витікають з аналізу і узагальнення результатів дослідження, та повністю відповідають положенням, сформульованим в меті і завданнях. Практичні рекомендації детально розкривають їх зміст і можуть бути безпосередньо використані в закладах практичної охорони здоров'я. Дисертаційне дослідження містить дані, що складають новизну в теоретичному і практичному відношеннях.

Дотримання принципів академічної доброчесності.

Під час вивчення матеріалів дисертації, аналізу наукових публікацій не було виявлено ознак плагіату, фальсифікацій чи інших порушень академічної доброчесності.

Недоліки дисертації щодо змісту і оформлення.

Дисертаційна робота Рустамян Сатенік Тігранівни є завершеною науковою працею, в якій отримано нові науково обґрунтовані дані.

Принципових зауважень щодо оформлення дисертації, викладення результатів дослідження та їх аналізу немає. Деякі таблиці є дещо перевантажені, вони не несуть інформації, що використовується при аналізі результатів дослідження. За текстом відзначаються окремі граматичні і стилістичні помилки. Однак зроблені зауваження не знижують загальної високої оцінки проведеного дослідження.

Питання, що виникли під час ознайомлення з роботою:

1. Яку медикаментозну терапію додатково отримували пацієнти на НЗТ з

метою зменшення кардіоваскулярного ризику (статици, антиагреганти, антикоагулянти, селективні інгібітори натрій-глюкозного котранспортеру 2 типу та ін.)?

2. На Ваш погляд, чи не доцільно з метою зменшення тривоги та депресії пацієнтам на нирково-замісній терапії додатково призначати антидепресанти?

ВИСНОВОК.

Дисертаційна робота Рустамян Сатенік Тігранівни «Психосоціальні фактори як складова кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі: методи корекції», яка подана до захисту на здобуття наукового ступеня доктора філософії, є самостійною завершеною науковою працею, що виконана здобувачем особисто, вона має наукову новизну, теоретичне та практичне значення і відповідає галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальності – 222 «Медицина». У роботі представлено нове вирішення актуального наукового завдання медицини, а саме з'ясування ролі психосоціальних факторів, як складової кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі та визначено можливості їх немедикаментозної корекції.

За актуальністю, теоретичною значимістю і практичною цінністю, новизною отриманих даних ступенем обґрунтованості та достовірності висновків дисертаційна робота Рустамян С.Т. «Психосоціальні фактори як складова кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі: методи корекції» повністю відповідає вимогам затвердженим Наказом Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» від 12.01.2017 р. №40 та постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. №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». Автор Рустамян Сатенік Тігранівна має необхідний рівень компетентностей та заслуговує на присудження ступеня

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

Офіційний рецензент,
завідувач кафедри пропедевтики
внутрішньої медицини
доктор медичних наук, професор

Юрій КАЗАКОВ

Особу та підпис
перевірено

професора Юрія Казакова

Відповідальна особа

Вікторія Валентина Боніва



13.10.2020р.