

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.

Результатом всебічного вивчення пацієнтів, що перебувають на програмному та перитонеальному діалізі стало визнання важливої ролі психологічних особливостей під час лікування даних пацієнтів. Встановлено, що такі порушення психологічного стану, як тривога та депресія, досить поширені у пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі. Ряд зарубіжних дослідників вважають, що депресії у разі розвитку хронічної хвороби нирок (ХХН) 5 стадії виникають досить часто, до 65% випадків. Kimmel P.L. стверджує, що депресія у пацієнтів з ХХН 5 стадії є найпоширенішим психічним розладом, який діагностується у 10-60% пацієнтів. У той самий час, серед основної популяції поширеність депресії в чоловіків становить 2 – 3%, в жінок частіше – від 5% до 9%.

Процедура діалізу асоційована з такими особливостями як довічний характер лікування, залежність пацієнта від медичної апаратури та персоналу, який безпосередньо проводить процедуру гемодіалізу (ГД), необхідність проведення пацієнтом великої кількості часу на сеансах програмного ГД, позбавлення волі пересування, дотримання дієти, необхідність жорсткого дотримання питного режиму рідини, інвалідизація, втрата роботи з подальшим обмеженням кола спілкування, зміна своєї зовнішності. Безсумнівно, всі зазначені зміни позначаються на психологічному стані пацієнтів з ХХН 5 стадії, яким проводиться діалізна терапія. Крім того, всі ці фактори є потужними стресогенними агентами, які вимушено супроводжують лікування ГД та призводять до розвитку тривожної, та депресивної симптоматики у пацієнтів. Безсумнівно, також відіграють несприятливу роль прийом різних медикаментів, втрата роботи, виникнення статевої дисфункції та ін.

Все вищевикладене спонукає до подальшого вивчення якості життя пацієнтів на програмному та перитонеальному діалізі, не лише впливу на неї симптомів тривоги і депресії, але й пошуку можливостей корекції, використовуючи немедикаментозні методи терапії і профілактики.

Щодо тривалості життя пацієнтів на нирково-замісній терапії (НЗТ), то варто визнати, що завдання її продовження з урахуванням сучасних методів лікування значною мірою вирішено. Проте питання якості цього особливого, «штучного» життя, що в умовах лікування НЗТ, вимагає подальшого більш детального вивчення, оскільки ряд питань дотепер залишається невирішеними. Наприклад, відсутнє загальноприйняте визначення самої якості життя (ЯЖ) для пацієнтів з ХХН 5 стадії на НЗТ, нечітко розроблені методи дослідження. Разом з тим, досить неоднорідні дані про фактори, що впливають на ЯЖ пацієнтів, які перебувають на лікуванні НЗТ. До цього часу немає конкретних рекомендацій щодо корекції психологічних розладів у зазначеного контингенту пацієнтів.

Існують висловлювання, що складність оцінки ЯЖ пацієнтів на НЗТ пов'язана з особливостями популяцій самих пацієнтів з ХХН 5 стадії. Проте дослідження у країнах та регіонах, залишаються нечисленними.

Таким чином, слід визнати, що суперечливість відомостей щодо проблеми впливу психосоціальних факторів на якість життя, комплаєнс «лікар-пацієнт» та на прихильність до проводимої терапії, ролі та виразності симптомів тривоги та депресії, можливостей їх корекції у пацієнтів, що перебувають на НЗТ вимагають подальшого вивчення. Це визначило мету та завдання даного дослідження.

Зв'язок з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження було складовою планової 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). Дисертантка була співвиконавцем даної теми.

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

Дисертантка особисто провела патентно-інформаційний пошук, аналіз наукової літератури по темі дисертації, визначила мету і завдання дисертаційного дослідження.

На підставі проведеного аналізу авторка дослідження розробила план основних теоретичних та практичних положень, сформулювала алгоритм проведення дослідження та визначила перелік діагностичних заходів та процедур, визначила найбільш інформативне анкетування з використанням опитувальників, оцінила результати як анкетних так і лабораторних даних, проаналізувала показники тривожно-депресивних розладів, якості життя та прихильності до лікування. Пошукувач визначила стратегію немедикаментозної терапії, спрямованої на зменшення або усунення тривоги і депресії, покращення якості життя та збільшення прихильності до медикаментозної терапії, для чого проводила обстеження пацієнтів у динаміці лікування протягом одного року, самостійно провела статистичний аналіз результатів дослідження та підготувала дисертацію до захисту.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій.

Наукові результати, висновки і практичні рекомендації дисертаційної роботи Рустамян С.Т. підкріплені достатнім об'ємом клінічних, інструментальних і лабораторних методів дослідження. Дисертанткою обстежено 65 хворих, які перебували на діалізній терапії, з яких у 26 діагностовано цукровий діабет 2-го типу. Верифікація діагнозів проведена відповідно до сучасних національних та міжнародних класифікацій та критеріїв визначення діагнозу.

Авторка дисертаційної роботи використала різноманітні методичні прийоми, використовуючи загальноприйняті методи клінічного, лабораторного та інструментального обстеження хворих, а також спектр специфічних методів наукових досліджень - визначення вмісту фосфору, кальцію, паратиреоїдного гормону в сироватці крові.

Одночасно дисертантка використала низку сучасних високоінформативних опитувальників, які використовуються у Європі, як при проведенні наукових досліджень, так і при проведенні рандомізованих клінічних досліджень.

Статистична обробка одержаних результатів проводилась відповідно сучасних вимог з використанням параметричних та непараметричних методів варіаційної статистики.

Результати виконаної роботи інтерпретувались з урахуванням сучасного стану проблеми, її теоретичного та практичного значення. Загальні висновки аргументовані, вони логічно витікають з одержаних результатів проведеного дослідження.

Вищевикладене дає підстави вважати, що робота виконана на високому науково-методичному рівні, її положення у достатньому ступені обґрунтовані і достовірні.

Опубліковані роботи, у тому числі у фахових наукових виданнях, повністю відображають зміст проведеного дослідження.

Новизна результатів дисертації.

Новизна даної дисертації визначається трьома важливими складовими.

По-перше, авторка дисертаційної роботи провела ґрунтовне дослідження по вивченню розповсюдженості традиційних факторів кардіоваскулярного ризику, першочергово, таких як артеріальна гіпертензія, гіпер- і дисліпідемія, анемія. Одночасно серед інших факторів вона вказує на специфічні фактори ризику, які притаманні пацієнтам з нирковою патологією – гіперфосфатемію та гіпокальціємію.

По-друге, вона встановлює надзвичайну важливість у пацієнтів, які перебувають на діалізній терапії, таких факторів кардіоваскулярного ризику, як тривожність та депресія, якість життя та прихильність до проводимої терапії. Можна припустити, що ці фактори значною мірою індукують несприятливий вплив традиційних факторів, сукупно значно підвищуючи ступінь кардіоваскулярного ризику.

По-третє, усвідомивши важливість виявлення нових, нетрадиційних факторів кардіоваскулярного ризику, якими є психосоціальні фактори, дисертантка по новому розв'язує задачу усунення несприятливого впливу цих факторів без збільшення медикаментозного навантаження пацієнтів. Для цього вона запропонувала застосування арт-терапії і довела, що цей метод є ефективним з точки зору зменшення несприятливого впливу пошкоджуючих факторів та зменшення кардіоваскулярного ризику.

Висновок про повноту опублікування основних положень дисертації.

Основні положення дисертаційного дослідження, висновки і практичні рекомендації достатньо відображені у наукових публікаціях згідно вимог МОН України. 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.

Робота є важливою як з наукової, так і практичної точок зору. Наукова цінність роботи полягає у виявленні нових факторів кардіоваскулярного ризику

у пацієнтів, що перебувають на НЗТ та з'ясування механізмів їх несприятливого впливу.

Саме з'ясування особливостей впливу визначило практичну цінність роботи, тобто, у повсякденній медичній практиці обмежити вплив несприятливих факторів та зменшити ступінь кардіоваскулярного ризику. У реалізації цього завдання також поєднуються науковий та прикладний компоненти. Заслугою автора роботи є те, що вона уникнула традиційного розв'язання даної проблеми через призначення медикаментозних засобів, що могло би погіршити комплаєнс між лікарем і пацієнтом. Натомість дисертантка застосувала метод немедикаментозного впливу – арт-терапію, що без медичного навантаження забезпечило позитивний результат і покращення якості життя пацієнтів.

Отримані наукові результати мають важливе практичне значення для лікарів різних спеціальностей – нефрологів, ендокринологів, терапевтів, неврологів, кардіологів та сімейних лікарів. Водночас ці результати спонукають до більш широкої інтеграції та кооперації у лікуванні таких пацієнтів одночасно з лікарями-нефрологами психотерапевтів, психологів та психіатрів, так як у арсеналі лікарів цих спеціальностей є інші методи немедикаментозного впливу, які доцільно було би апробувати у комплексній терапії пацієнтів, яким проводиться тривала діалізна терапія.

Оцінка структури та змісту дисертації, аналіз її розділів.

Дисертаційна робота викладена на 165 сторінках машинописного тексту і складається з вступу, огляду літератури, розділу «Матеріал і методи дослідження», результатів власних спостережень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків і практичних рекомендацій, списку літературних джерел, який включає 268 наукових публікацій, з яких 12 – україно- і російськомовних авторів і 256 – іноземних та двох додатків. Робота ілюстрована 29 таблицями та 10 рисунками.

Дисертація побудована по загальноприйнятому плану. У вступі чітко обґрунтована необхідність проведення даного дослідження, конкретно сформульовані мета і завдання, визначена їх практична спрямованість.

У розділі 1, що власне є оглядом літератури і складається з 3 підрозділів, дисертантка проводить аналітичний огляд літературних джерел, у яких містяться дані щодо кардіоваскулярного ризику у хворих на НЗТ, психосоціальних факторів як причини коморбідного перебігу кардіоваскулярного ризику та можливостей медикаментозної та немедикаментозної терапії і профілактики у пацієнтів на НЗТ.

Підрозділи огляду літератури відповідають основним напрямкам проведеного дослідження. Літературний огляд написаний лаконічно, аргументовано і переконливо. Приведені дані літературних джерел свідчать про важливість і актуальність проблеми, яку вирішує автор та дає чітке уявлення як про наявні результати, так і про проблеми, що вимагають свого розв'язання.

Другий розділ «Матеріали та методи дослідження» включає основні відомості про розподіл хворих на репрезентативні групи залежно від нозологічної одиниці та етіології захворювання, які здійснювались у відповідності з критеріями включення та виключення пацієнтів у дане дослідження. Автором чітко визначені критерії відбору пацієнтів у дослідження. Формулювання діагнозів проведено згідно загальноприйнятих національних та міжнародних класифікацій, а лікування проводили згідно уніфікованих протоколів, затверджених МОЗ України.

Крім загальноприйнятих методів клінічного, лабораторного та інструментального дослідження дисертанткою використано широкий спектр сучасних методів, а також опитувальними для оцінки якості життя, прихильності до проводимої терапії та визначення ступеня тривоги та депресії.

Використання такого широкого спектру з одночасною статистичною обробкою одержаних даних з використанням параметричних і непараметричних методів робить висновки роботи об'єктивними, науково аргументованими та достовірними.

У третьому розділі «Клінічна оцінка кардіоваскулярного ризику у хворих, що перебувають на нирково-замісній терапії, обумовленій несприятливим впливом психосоматичних факторів в умовах коморбідності» містяться результати власних досліджень дисертантки. Рустамян С.Т. вивчає

розповсюдженість традиційних факторів кардіоваскулярного ризику, визначених для пацієнтів з серцево-судинною патологією, а також тих, що формуються у пацієнтів з хронічною хворобою нирок (артеріальна гіпертензія, дисліпідемія, анемія, вторинний гіперпаратиреоз). Однак, що найбільш важливо, авторка роботи не обмежилась суцільно традиційними обстеженнями, вона додатково вивчає наявність тривоги та депресії у цих пацієнтів, їх прихильності до лікування та проводить оцінку якості життя. Ця психологічна компонента є надзвичайно важливою і безумовно, що нефрологи повинні зважати на неї. Більше того, психологічна детермінанта виступає у якості своєрідного триггеру, який запускає і поглиблює розвиток кардіоваскулярних ускладнень, які погіршують якість життя стають причиною інших ускладнень та передчасної смерті.

Цінним і практично значимим є комплексний підхід, що дозволило авторці роботи сформулювати своєрідну модель розвитку кардіоваскулярних ускладнень у пацієнтів на перитонеальному та програмному діалізі.

Четвертий розділ є логічним продовженням попереднього розділу. З'ясувавши особливості психологічних змін та важливість їх корекції автор здійснює пошук адекватного методу корекції виявлених змін. У якості такої технології дисертантка обрала арт-терапію.

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 та завданнях. Практичні рекомендації детально розкривають їх зміст і можуть бути безпосередньо використані в закладах практичної охорони здоров'я.

Дисертація написана згідно існуючих вимог. Ілюстрації і таблиці доречні і вдало доповнюють текст, покращуючи його сприйняття. Дисертаційне дослідження містить дані, що складають новизну в теоретичному і практичному відношеннях.

Зауваження щодо змісту дисертації та її оформлення.

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

Принципових зауважень щодо оформлення дисертації, викладення результатів дослідження та їх аналізу немає.

У практичних рекомендаціях доцільно чітко визначити рекомендації сімейному лікарю щодо особливостей надання допомоги. Було би доцільно видати ці рекомендації як окремий методичний документ. Існує невелика кількість граматичних помилок. Однак зроблені зауваження не знижують загальної високої оцінки проведеного дослідження.

Питання, що виникли під час ознайомлення з роботою:

1. Чи не доцільно було б для цих хворих створити окремі шкали кардіоваскулярного ризику, аналогічні шкалі SCORE і наглядно ознайомлювати пацієнтів з наявним кардіоваскулярним ризиком та можливостями його медикаментозної та немедикаментозної корекції?
2. Зважаючи на позитивні результати арт-терапії чи не існує необхідності впровадження інших методів (музикотерапії, танцювальної терапії та ін.), а також організації для таких пацієнтів шкіл та клубів підтримки для навчання жити з хворобою, як це існує у світі для пацієнтів з цукровим діабетом?

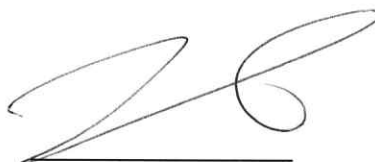
ВИСНОВОК

Дисертація Рустамян С. Т. на тему «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, виконаною на сучасному рівні, і відповідає галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальності – 222 «Медицина». Результати проведеного дослідження мають суттєве наукове і практичне значення та перспективу подальших наукових розробок. За результатами проведеного дослідження представлено нове вирішення актуального наукового завдання медицини, а саме визначення психосоціальних факторів, як комплексної складової кардіоваскулярного ризику у коморбідних пацієнтів на програмному та

перитонеальному діалізі, а також доведено можливості арт-терапії як засобу немедикаментозної корекції тривоги і депресії та покращення якості життя.

За актуальністю обраної теми, обсягом, науково-методичним рівнем, науковою новизною, теоретичною значимістю і практичною цінністю, об'ємом проведених досліджень та їх результатами, зробленими висновками і практичними рекомендаціями дисертація 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 12.01.2022р. №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,
професор кафедри психіатрії,
наркології та медичної психології
доктор медичних наук



Рустам ІСАКОВ

Особу та підпис професора ЗВО Рустамян Сатенік Тігранівна
перевірено

Відповідальна особа Вікторія Валеріївна Савченко



12.10.2022р.