

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор закладу вищої освіти
з наукової роботи Полтавського
державного медичного університету



професор І.П.Кайдашев

2024р.

**ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ
ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ**

за результатами фахового семінару при Полтавському державному
медичному університеті щодо попередньої експертизи дисертаційної роботи
очної аспірантки кафедри нервових хвороб Полтавського державного
медичного університету

СКОРИК КАТЕРИНИ СЕРГІЇВНИ

за темою: **«ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО
ПЕРЕБІГУ НЕЙРОПАТИЧНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ У
ПАЦІЄНТІВ З РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ»**

поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії
за спеціальністю 222 – «Медицина» (галузь знань 22 – Охорона здоров'я)
(протокол № 8 від 08 квітня 2024р.)

Голова засідання: д.мед.н., професор Казаков Юрій Михайлович, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Полтавського державного медичного університету;

Секретар засідання: к.б.н., доцент Соколенко Валентина Миколаївна, доцент закладу вищої освіти кафедри фізіології Полтавського державного медичного університету;

Присутні: д.мед.н., професор Казаков Юрій Михайлович, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини; д.мед.н., професор Литвиненко Наталія Володимирівна, професор закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб; д.мед.н., професор Дельва Михайло Юрійович, завідувач кафедри нервових хвороб; д.мед.н., професор Дельва Ірина Іванівна, професор закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб; д.мед.н., професор Білаш Сергій Михайлович, завідувач кафедри анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією; д.мед.н., професор Скрипніков Андрій Миколайович, завідувач кафедри психіатрії, наркології та медичної психології; д.мед.н., професор Герасименко Лариса Олександрівна, професор закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології; д.мед.н., професор Ісаков Рустам Ісроїлович, професор закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології; д.мед.н., професор Животовська Лілія Валентинівна, професор закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології; д.мед.н., професор Васильєва Ганна Юріївна, професор закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології; д.мед.н., професор Чекаліна Наталія Ігорівна, професор закладу вищої освіти кафедри пропедевтики внутрішньої медицини; к.мед.н., доцент Рудь Вадим Олексійович, доцент закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології; к.мед.н., доцент Борисенко Володимир Васильович, доцент закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології; к.мед.н., доцент Кидонь Павло Володимирович, доцент закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології; к.мед.н., доцент Рябушко Микола Миколайович, декан медичного факультету №1, доцент закладу вищої освіти кафедри клінічної

фармакології та фармації; к.мед.н., доцент Пінчук Вікторія Анатоліївна, доцент закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб; к.мед.н., доцент Пурденко Тетяна Йосипівна, доцент закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб; к.мед.н., доцент Таряник Катерина Анатоліївна, доцент закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб; к.мед.н., доцент Гринь Катерина Вікторівна, доцент закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб; к.б.н., доцент Соколенко Валентина Миколаївна, доцент закладу вищої освіти кафедри фізіології;

Всього присутніх: 20 осіб.

Порядок денний:

Попередня експертиза дисертаційної роботи аспірантки кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету Скорик Катерини Сергіївни на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – «Медицина».

Тема дисертації на здобуття доктора філософії затверджена на засіданні проблемної комісії з терапевтичних дисциплін зі спеціальності 222 – «Медицина» Української медичної стоматологічної академії (нині Полтавський державний медичний університет) (протокол № 6 від 28 вересня 2020 року).

Дисертація виконана на базі кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету згідно з планом наукових досліджень за темою «Оптимізація діагностики, прогнозування та профілактики нейропсихологічних розладів при органічних захворюваннях нервової системи», номер державної реєстрації 0120U104165.

Науковий керівник: д.мед.н., професор Дельва Михайло Юрійович, завідувач кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету.

Рецензенти:

- доктора медичних наук, професора, професора кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету Литвиненко Наталію Володимирівну, яка має 3 наукові публікації, опубліковані впродовж останніх п'яти років за науковим напрямом, за яким підготовлено

дисертацію здобувача у наукових фахових виданнях України; не входила до складу разових спеціалізованих вчених рад більше восьми разів протягом останнього року, не є співавтором наукових публікацій здобувача, не входить до числа близьких осіб здобувача; не має реального чи потенційного конфлікту інтересів щодо здобувача; володіє мовою захисту дисертації в обсязі, достатньому для кваліфікованого проведення атестації здобувача, не працює (не працювала) на керівних посадах у закладах, установах, організаціях, що незаконно провадять (провадили) свою діяльність на тимчасово окупованих територіях України; не притягувалася до академічної відповідальності за порушення академічної доброчесності, здобула ступінь доктора філософії (кандидата наук) більш ніж за три роки до дати утворення разової спеціалізованої вченої ради.

- кандидата медичних наук, доцента, доцента закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету Гринь Катерину Вікторівну, яка має 3 наукові публікації, опубліковані впродовж останніх п'яти років, за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача, серед яких 1 публікація у виданні, проіндексованому у базі даних Web of Science; не входила до складу разових спеціалізованих рад більше восьми разів протягом останнього року, не є співавтором наукових публікацій здобувача, не входить до числа близьких осіб здобувача; не має реального чи потенційного конфлікту інтересів щодо здобувача; володіє мовою захисту дисертації в обсязі, достатньому для кваліфікованого проведення атестації здобувача, не працює (не працювала) на керівних посадах у закладах, установах, організаціях, що незаконно провадять (провадили) свою діяльність на тимчасово окупованих територіях України; не притягувалася до академічної відповідальності за порушення академічної доброчесності, здобула ступінь доктора філософії (кандидата наук) більш ніж за три роки до дати утворення разової спеціалізованої вченої ради.

Слухали: доповідь очної аспірантки кафедри нервових хвороб Скорик Катерини Сергіївни.

Доброго дня вельмишановний головуючий, вельмишановні члени фахового семінару, колеги та присутні!

Пропоную до Вашої уваги дисертаційну роботу на тему: «Фактори ризику та особливості клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому у пацієнтів з розсіяним склерозом».

Розсіяний склероз (РС) є одним із найпоширеніших неврологічних захворювань, що має значний негативний вплив на якість життя та працездатність пацієнтів.

В останні десятиліття велике значення надається «немоторним» розладам, у тому числі – різноманітним больовим феноменам.

Актуальність обраної теми базується на тому, що біль діагностується від 29 до 86% пацієнтів і може з'являтися в будь-який час захворювання.

Однією з найважливіших особливостей болю при РС є різноманітність його патогенетичних варіантів.

Нейропатичний біль (НБ) діагностується від 14% до 64% пацієнтів з РС та представлений: нейропатичним дизестезичним болем (НДБ), феноменом Лермітта (ФЛ), тригемінальною невралгією (ТН).

На сьогодні відсутні дослідження щодо клінічних характеристик різних типів НБ, та потребують деталізації і системного вивчення соціально-демографічні, нейропсихологічні, клінічні та нейрофізіологічні чинники, що асоціюються з виникненням та хронізацією НБ при РС.

Усе вище назване обумовило мету дослідження – удосконалити діагностику та визначити шляхи корекції НБ в пацієнтів з РС, на основі вивчення епідеміологічних, соціально-демографічних, клінічних та нейрофізіологічних характеристик.

Завдання дослідження:

1. Вивчити частоту та клінічні характеристики окремих типів НБ.
2. Дослідити фактори, що асоціюються з НБ.

3. Вивчити його особливості виникнення та клінічну еволюцію.
4. Визначити предиктори виникнення та предиктори хронізації НБ.
5. Дослідити особливості ноцицептивного флексорного рефлексу (НФР) при НБ в пацієнтів з РС.

Робота була організована як відкрите, нерандомізоване, порівняльне, моноцентрове дослідження.

Перший етап це крос-секційне дослідження частоти НБ, що включало в себе:

- аналіз клінічних характеристик НБ
- аналіз асоціацій між соціальними, демографічними, нейропсихологічними, когнітивними, клінічними характеристиками пацієнтів та окремими типами НБ.

Другий етап це проспективне дослідження протягом дворічного періоду спостереження, яке включало в себе:

- визначення предикторів виникнення ДБ та ФЛ, а також предикторів хронізації ДБ;
- вивчення частоти виникнення та рецидивів окремих типів НБ;
- аналіз клінічних характеристик ДБ та ФЛ;
- дослідження особливостей клінічної еволюції ДБ в пацієнтів з РС;

Третій етап дослідження це проспективне вивчення характеристик НФР при виникненні ДБ та в процесі його перебігу.

Методи дослідження:

- клініко-анамнестичний;
- фізикальне та неврологічне обстеження;
- клініко-психопатологічні характеристики визначалися за допомогою – Госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) та шкали апатії Starkstein;
- нейропсихологічні – Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій (МОСА);
- клінічні – розширена шкала оцінки ступеня інвалідизації (EDSS), опитувальник PainDETECT (PDQ), шкала тяжкості втоми (FSS) та Пітсбургський опитувальник якості сну (PSQI);

- інструментальні – електронеурографічне дослідження НФР та статистичні методи дослідження;

Дозвольте перейти до результатів крос-секційного дослідження. Частота больових відчуттів протягом останнього місяця в пацієнтів з РС становила 75,7% а в групі ПЗО 42,2%.

У пацієнтів з РС, порівнюючи з ПЗО, частіше діагностується як ДБ, так і інші типи НБ. Проаналізувати відмінності в розповсюдженості ФЛ та ТН не можливо, так як ці феномени відсутні в групі ПЗО.

В обох групах були наявні випадки як центрального, так і периферичного ДБ. Однак в пацієнтів з РС показник болю центрального генезу значно вищий.

За виключенням радикулопатії, в обох групах спостереження майже однаково наявні ідентичні нозології – етіологічні чинники периферичного ДБ.

Згідно з опитувальником PAINDETECT: у двох третинах випадків центральний ДБ має нападopodobний перебіг (з повною відсутністю больових відчуттів або з незначним болем між нападами).

Пацієнти з РС описують центральний ДБ різними термінами: найчастіше такими як «печіння», «морозіння», «поколювання». Важливим є той факт, що кожен пацієнт для описання больових відчуттів використовує одночасно більше 4-х дескрипторів.

При аналізі соматотопічних характеристик ДБ, згідно з даними опитувальника PAINDETECT тіло було поділено на умовні ділянки – голова, шия, спина, тулуб, живіт, верхні і нижні кінцівки. Бачимо, що найчастіше біль локалізується в ногах, а найрідше – у ділянці голови, тулуба та шиї.

З метою вивчення кількісних характеристик локалізації ДБ ми проаналізували кількість уражених ділянок тіла. Отримані дані свідчать, що в більшості випадків біль розповсюджується на дві та три умовних ділянок тіла

Важливим є той факт, що на відміну від ДБ при характеристиці ФЛ пацієнти використовують тільки один дескриптор – найчастіше це «простріл».

При аналізі соматотопічних характеристик ФЛ, також поділяли тіло на умовні ділянки. У ході дослідження було виявлено, що ФЛ найчастіше

локалізується в ділянці спини та шиї, але може розповсюджуватися і на кінцівки (зазвичай на руки).

Здебільшого неприємні відчуття при ФЛ поширюються на дві або три умовні ділянки тіла.

При дослідженні соціально-демографічних особливостей було прослідковано, що саме серед жіночої статі – збільшений ризик наявності центрального ДБ.

Серед клініко-психопатологічних характеристик, які визначалися за допомогою Госпітальної шкали HADS, було визначено, що саме субклінічні депресивні і тривожні розлади асоціюються з підвищеним ризиком виникнення центрального ДБ.

Серед клінічних характеристик ДБ було досліджено, що збільшення тривалості РС та показників шкали EDSS, а також прогресуючий тип перебігу асоціюються з достовірним підвищеним ризиком виникнення центрального ДБ.

Серед частоти виникнення різних типів НБ протягом 1-го, 2-го та дворічного періоду дослідження найчастіше спостерігався саме ДБ.

Частота рецидивів ДБ протягом 1-го, 2-го року та дворічного періоду спостереження проявилася в 6,3%, 5,9% та 8,8% пацієнтів – відповідно.

У більшості випадків тривалість ДБ становить понад 3 місяці а найрідше його тривалість не перевищує 1 місяця.

Наступним кроком були проспективні дослідження протягом дворічного періоду спостереження. У результаті яких виявлено, що больові відчуття локалізуються в будь-якій ділянці тіла, але переважно страждають тулуб та нижні кінцівки і ця закономірність не змінюється протягом 3-х місяців.

ДБ, що дебютував (рецидивував) обмежувався 1-єю або 2-ма ділянками тіла. Тоді як при трьохмісячному обстеженні, больові відчуття поширювалися на 3 або 4 ділянки тіла.

Таким чином, феномен хронізації ДБ супроводжується розширенням його зони, у вигляді збільшення кількості уражених ділянок тіла.

Незалежно від часу спостереження, пацієнти описували ДБ із використанням 4-х дескрипторів, серед яких найчастіше вживалися такі як «печіння», «морозіння» та «поколювання» і це явище не змінювалося протягом 3-х місяців.

Під час початкового спостереження найбільш поширеним індивідуальним патерном ДБ був «періодичний біль з безбольовими періодами», а під час трьохмісячного спостереження фіксуються майже однакові співвідношення усіх часових характеристик.

Хронізація ДБ супроводжується зменшенням інтенсивності болю, за шкалою ВАШ, порівнюючи з показником на момент дебюту (рецидиву) ДБ.

Щодо клінічних особливостей то предикторами виникнення ДБ виявилися збільшення показників шкали EDSS та прогресуючий тип РС.

У мультифакторному регресійному аналізі тільки прогресуючий тип показав себе незалежним предиктором виникнення ДБ.

Серед клініко-психопатологічних характеристик, які визначалися за Госпітальною шкалою HADS, предикторами хронізації ДБ виявилися субклінічні тривожні та субклінічні депресивні розлади.

У мультифакторному логістичному регресійному аналізі тільки субклінічні депресивні розлади виступали в ролі незалежного предиктору хронізації ДБ.

Серед клінічних особливостей ФЛ виявлено, що зменшення тривалості РС на кожен наступний рік, асоціюється з достовірним підвищеним ризиком виникнення ФЛ.

Наступним кроком було проспективне вивчення нейрофізіологічних особливостей ДБ у вигляді дослідження НФР.

У пацієнтів з вперше діагностованим ДБ, як і при його дебюті, так і при подальших обстеженнях, спостерігаються достовірно більш низькі значення показників порогу болю, порівнюючи з пацієнтами без болю. Подібна ж закономірність, була характерна і для показників порогу рефлексу.

При обстеженні пацієнтів від 1-го до 3-х місяців та через 3 місяці спостерігається достовірне зниження порогу болю, порівнюючи з початковим

його значенням і та ж сама послідовність характерна і для показників порогу рефлексу.

Також нами були вивчені закономірності змін індексів (відношень) показників НФР, через 1 та 3 місяці відносно до їх початкових значень і в групах пацієнтів з різною тривалістю ДБ (від 1-го до 3-х місяців та довше 3-х місяців).

При обстеженні пацієнтів від 1-го до 3-х місяців та через 3 місяці спостерігається достовірне зниження індексу порогу болю, порівнюючи з початковим його значенням, і та ж сама закономірність властива для індексу порогу рефлексу.

Проведений ROC аналіз виявив, що зменшення порогу рефлексу на 20% через 1 місяць після дебюту ДБ, порівнюючи з його початковим значенням, є чутливим та специфічним прогностичним чинником щодо майбутньої хронізації НДБ.

За результатами проведених досліджень були зроблені висновки. Оскільки вони наявні в кожного з членів фахового семінару, дозвольте на них не зупинятися.

Дякую за увагу!

Були поставлені 22 запитання на які дисертантка дала вичерпну відповідь.

У дискусії взяли участь:

д.мед.н., професор Дельва Ірина Іванівна, професор кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету;

д.мед.н., професор Білаш Сергій Михайлович, завідувач кафедри анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією Полтавського державного медичного університету;;

д.мед.н., професор Скрипніков Андрій Миколайович, завідувач кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету;

д.мед.н., професор Ісаков Рустам Ісроїлович, професор закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету;

д.мед.н., професор Животовська Лілія Валентинівна, професор закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету;

д.мед.н., професор Чекаліна Наталія Ігорівна, професор закладу вищої освіти кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Полтавського державного медичного університету;

ВИСНОВОК

1. Актуальність теми. На сучасному етапі розвитку клінічної неврології все більша увага науковців та клініцистів приділяється так званим «нефункціональним» ускладненням при різноманітних ураженнях нервової системи. У пацієнтів з розсіяним склерозом (РС), окрім добре відомих функціональних розладів, досить часто мають місце різноманітні «суб'єктивні» порушення, у тому числі і біль. Серед больових синдромів особливе місце займає нейропатичний біль (НБ) – біль внаслідок органічного ураження або захворювання соматосенсорної нервової системи. За даними метааналізу, НБ центрального генезу фіксується у 29% пацієнтів з РС. НБ загалом та при РС зокрема супроводжується чисельними негативними наслідками, що значно знижує якість їх життя .

В літературі існують досить суперечливі та несистематизовані дані щодо предикторів НБ при РС. Більше того, до теперішнього часу в Україні не існує жодного дослідження з цієї проблеми. Разом з тим, виявлення факторів, що супроводжують центральний НБ при РС є важливою складовою в розробці етіопатогенетично обґрунтованих підходів до профілактики та лікування цього феномену.

2. Тема дисертації на здобуття наукового ступеня доктор філософії зі спеціальності 222 – «Медицина» затверджена на засіданні вченої ради медичного факультету №1 Української медичної стоматологічної академії (протокол № 2 від 22 жовтня 2020 року), на засіданні Проблемної комісії з терапевтичних дисциплін Української медичної стоматологічної академії (нині Полтавський державний медичний університет) (протокол № 6 від 28 вересня 2020 року).

3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи. Дисертаційна робота є фрагментом ініціативної науково-дослідної роботи кафедри нервових хвороб Полтавського державного університету «Оптимізація діагностики, прогнозування та профілактики нейропсихологічних розладів при органічних захворюваннях нервової системи», номер державної реєстрації 0120U104165.

4. Особистий внесок здобувача в дисертацію. Автором особисто проведений літературний пошук і узагальнення його результатів для визначення напрямків дослідження, сформульовані мета, завдання дослідження та методичні підходи до їх вирішення, проведений підбір пацієнтів, клінічне обстеження пацієнтів. Автором самостійно проведені електрофізіологічні дослідження пацієнтів на кафедрі нервових хвороб Полтавського державного медичного університету. Автором, під керівництвом наукового керівника проаналізовані результати дослідження, виконана статистична обробка матеріалу, особисто сформульовані основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації, оформлена дисертаційна робота, підготовлені до друку наукові праці, які відображають основні положення дисертаційної роботи. У наукових розробках, які відображені в публікаціях спільно зі співавторами, участь здобувача є визначальною. Запозичених ідей та розробок співавторів публікацій не було.

5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. У роботі дисертантка вирішувала ряд завдань, а саме – вивчала частоту та клінічні характеристики окремих типів нейропатичного болю в пацієнтів з розсіяним склерозом, досліджувала фактори, що асоціюються з нейропатичним болем в пацієнтів з розсіяним склерозом, вивчала особливості виникнення та клінічної еволюції нейропатичного болю в пацієнтів з розсіяним склерозом, визначала предиктори виникнення та предиктори хронізації нейропатичного болю в пацієнтів з розсіяним склерозом, досліджувала особливості ноцицептивного флексорного рефлексу при нейропатичному болю в пацієнтів з розсіяним склерозом.

Основні наукові положення, розроблені автором, обґрунтовані достатнім обсягом фактичного матеріалу. Всього обстежено 321 пацієнт з діагнозом

розсіяний склероз. Група пацієнтів з РС складалася з 110-ти чоловіків та з 211-ти жінок віком від 21-го до 60-ти років. За типом захворювання у 247-ми випадках спостерігався рецидивно-ремітуючий тип перебігу РС, у 2-х випадках – первинно-прогресуючий та в 72-х випадках – вторинно-прогресуючий тип перебігу РС. У якості контролю було відібрано 83 практично здорові особи (ПЗО), репрезентативних за соціальними, демографічними та коморбідними характеристиками

Застосовані дисертантом методи клініко-неврологічного, клініко-психопатологічного, нейропсихологічного та інструментального обстеження хворих є загальноприйнятими, інформативними, визнаними в теоретичній та практичній медицині, адекватними поставленій у роботі меті, задачам. Ретельна статистична обробка фактичного матеріалу переконливо свідчить про достовірність отриманих результатів, а їх обговорення, висновки та практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості сформульованих автором наукових положень, які доповідались на численних науково-практичних форумах різного рівня.

6. Характеристика первинної документації. Комісія затверджена наказом № 18 від 12.02.2024р. у складі д.мед.н., професора Рустама Ісроїловича Ісакова, професора закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології (голова комісії), д.мед.н., професора Сергія Михайловича Білаша, завідувача кафедри анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією, професора закладу вищої освіти; к.м.н., доцента Силенко Галина Ярославівна, доцента закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб, Скрипник Валентини Павлівни, головного метролога університету, які перевірили стан первинної документації та матеріалів дисертації Скорик Катерини Сергіїни. Первинний матеріал представленої дисертації складається з: добровільних згод учасників досліджень – 321 шт., карток первинного обстеження хворих – 321 шт., шкал для визначення тривоги та депресії HADS – 321 шт., шкал апатії Starkstein – 321 шт., шкал для визначення когнітивних розладів MoCA – 321 шт., опитувальників PSQI для оцінки якості сну протягом останнього місяця – 321 шт., опитувальник PDQ для діагностики типу болю – 321 шт., шкал для діагностики втоми FSS – 321 шт., протоколів ЕНМГ досліджень ноцицептивного флексорного рефлексу – 42 шт.

Карти прошиті, пронумеровані, скріплені печаткою. USB-флеш-накопичувач з даними статистичної обробки та каталогом літератури додаються. Документи представлені в повному обсязі, оформлені необхідним чином. Порушень у веденні та оформленні первинних документів не виявлено.

7. Висновок комісії з питань біомедичної етики. Комісія вважає, що дисертація Скорик Катерини Сергіївни на тему «Фактори ризику та особливості клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому в пацієнтів з розсіяним склерозом» відповідає всім етичним вимогам, принципам Гельсінської декларації, прийнятої Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (1997-2000р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1997р.), відповідним положенням ВООЗ, Міжнародної ради медичних наукових товариств, Міжнародного кодексу медичної етики (1983р.), повністю виключає обмеження інтересів хворого і нанесення шкоди його здоров'ю та всім етичним вимогам.

8. Наукове значення роботи. Дисертантом доповнені наукові дані про фактори ризику та особливості клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому в пацієнтів з розсіяним склерозом.

Вперше серед української популяції вивчена частота НДБ, ФЛ та ТН в пацієнтів з РС.

Вперше досліджені клінічні характеристики НДБ та ФЛ в пацієнтів з РС.

Вперше в крос-секційному дослідженні виявлені фактори, що асоціюються з НДБ в пацієнтів з РС.

Вперше в проспективному дослідженні виявлені особливості виникнення НДБ, ФЛ, ТН, а також особливості рецидиву та хронізації НДБ в пацієнтів з РС.

Вперше в проспективному дослідженні виявлені предиктори виникнення НДБ та ФЛ, а також предиктори хронізації НДБ в пацієнтів з РС.

Вперше з'ясовані нейрофізіологічні особливості виникнення та хронізації НДБ в пацієнтів з РС.

Тому, дану роботу слід визнати науково обґрунтованою і практично значимою, що відповідає запиту теоретичної та практичної неврології.

9. Теоретичне значення. Виявлено особливості виникнення НДБ та ФЛ в пацієнтів з РС, що необхідно враховувати в лікувально-діагностичному процесі.

Визначені предиктори хронізації НДБ в пацієнтів з РС. Виділені специфічні нейрофізіологічні зміни при виникненні та хронізації НДБ в пацієнтів з РС.

10. Відповідність вимогам до оформлення дисертації. Дисертаційна робота Скорик Катерини Сергіївни на тему «Фактори ризику та особливості клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому в пацієнтів з розсіяним склерозом» викладена на 162 сторінках комп'ютерного тексту і складається з анотації українською та англійською мовами, вступу, огляду літератури, описання об'єкту і методів дослідження, 5 розділів власних досліджень, аналізу, обговорення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури який включає 155 джерел та додатків. Фактичні результати представлені в 62 таблицях та 2 малюнках.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої ради про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44.

11. Практичне значення роботи. Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в навчальний процес кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету, у лікувально-діагностичний процес Комунального підприємства «1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», Комунального підприємства «3-я міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», Комунального підприємства «5-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», Комунального некомерційного підприємства «Кобеляцька міська лікарня».

12. Повнота опублікування результатів дисертації. Матеріали дисертації відображені в 13 наукових працях, з них – 4 у фахових журналах, 1 в науковому періодичному виданні, включеному до науково-метричної бази Web of Science, 1 стаття в закордонних виданнях бази даних Scopus, 7 наукових праць, які

засвідчують апробацію матеріалів дисертації. Опубліковані праці повністю охоплюють всі розділи дисертації.

Результати дисертації Скорик Катерини Сергіївни на тему «Фактори ризику та особливості клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому в пацієнтів з розсіяним склерозом» опубліковані у відповідності до вимог Наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017р. № 40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої ради про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44.

13. Апробація результатів дисертації. Результати дисертаційної роботи висвітлені на всеукраїнських та міжнародних науково-практичних конгресах, симпозіумах та конференціях, а саме: науково-практичному симпозіумі «Персоніфіковані підходи щодо неврологічної, психіатричної та наркологічної допомоги» 7-8 жовтня 2021 року. VI Національному конгресі неврологів, психіатрів та наркологів України «Неврологія, психіатрія та наркологія у сучасному світі: глобальні виклики та шляхи розвитку» 6-8 жовтня 2022 року. Всеукраїнській науково-практичній конференції «Медична наука – 2022» 2 грудня 2022 року. Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Особливості діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів з неврологічною патологією в умовах воєнного часу» 17-18 березня 2023 року. Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих вчених з міжнародною участю «Досягнення експериментальної та клінічної медицини» 19 травня 2023 року.

14. Особистий внесок здобувача до наукових праць.

Публікації в яких були опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Delva MYu, Skoryk KS. Prevalence and clinical characteristics of neuropathic pain in multiple sclerosis. Вісник проблем біології та медицини. 2022;1(2); 145-157. DOI:10.29254/2077-4214-2022-2-1-164-145-157

2. Дельва МЮ, Скорик КС. Предиктори нейропатичного болю у пацієнтів з розсіяним склерозом (кросс-секційне дослідження). Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2022;22(3-4):47-52. DOI:10.31718/2077-1096.22.3.4.47

3. Дельва МЮ, Скорик КС. Частота та предиктори виникнення феномену Лермітта при розсіяному склерозі (2-х річне проспективне дослідження). Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2023;23(2.1):17-22. DOI:10.31718/2077-1096.23.2.1.17

4. Delva MYu, Skoryk KS, Kryvchun AM. Features of the nociceptive flexor reflex in neuropathic dysesthetic pain in patients with multiple sclerosis. Вісник проблем біології та медицини. 2023;3(170):194-203. DOI:10.29254/2077-4214-2023-3-170-194-203

5. Delva MYu, Skoryk KS, Delva II. Occurrence and clinical evolution of dysesthetic pain in multiple sclerosis (2 - year prospective study). Світ медицини та біології. 2023;3(85):56-60. DOI:10.26724/2079-8334-2023-3-85-56-60

6. Delva M, Skoryk K, Delva I. Predictors of neuropathic dysesthetic pain occurrence and chronification in multiple sclerosis (2-year prospective study). Acta bio-medica: Atenei Parmensis. 2023;94(6): 1/9-9/9. DOI <https://doi.org/10.23750/abm.v94i6.14609>

15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту. Дисертаційна робота Скорик Катерини Сергіївни «Фактори ризику та особливості клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому в пацієнтів з розсіяним склерозом» відповідає спеціальності 222 – «Медицина».

16. Характеристика здобувача, його творчий шлях в науці, ступінь його наукової зрілості тощо. Скорик Катерина Сергіївна, 1991 року народження, освіта вища.

У 2014 році закінчила Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», за спеціальністю «Лікувальна справа».

З 2014р. по 2016р., навчався в інтернатурі за спеціальністю «Неврологія».

Після атестування в лютому 2016 році по серпень 2016 рік працювала на посаді завідуючої неврологічним відділенням, лікарем-неврологом «Кобеляцької центральної районної лікарні».

З вересня 2016 року по серпень 2018 року навчалася в клінічній ординатурі за спеціальністю «Неврологія» на кафедрі нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою УМСА.

З лютого 2017 року по квітень 2017 року працювала лікарем-неврологом приймального відділення КП «3-я міська клінічна лікарня м.Полтави».

З вересня 2018 року по серпень 2020 року працювала лікарем-неврологом неврологічного відділення КНП «Кобеляцька центральна районна лікарня» Кобеляцької районної ради Полтавської області.

З 01.09.2020 рік по 2024 рік навчалася в очній (денній) аспірантурі на кафедрі нервових хвороб Полтавського державного медичного університету.

За період навчання в аспірантурі здобувач набув теоретичні знання, уміння, навички та відповідні компетентності, передбачені освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в Українській медичній стоматологічній академії зі спеціальності 222 – «Медицина», оволоділа необхідними для здобувача освіти на рівні доктора філософії компетентностями, методами планування, організації та проведення комплексного диференційованого обстеження пацієнтів, узагальнення та аналізу одержаних результатів, підготовки оглядових та оригінальних публікацій, оформлення дисертаційної роботи.

У своїй роботі дотримується принципів біомедичної етики та академічної доброчесності.

17. Результати перевірки на наявність неправомірних запозичень.

Полтавський державний медичний університет має внутрішню систему перевірки академічних текстів на наявність запозичень. Академічні тексти перевіряються на основі Положення «Про порядок перевірки у Вищому державному навчальному закладі України «Полтавський державний медичний університет» текстових документів – магістерських, кандидатських і докторських дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність плагіату», що базується на чинному законодавстві України.

Публікації та дисертаційна робота Скорик Катерини Сергіївни «Фактори ризику та особливості клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому в пацієнтів з розсіяним склерозом» не містила виявлених текстових та інших запозичень.

Рекомендації щодо офіційного захисту. На основі представленої дисертаційної роботи, прилюдного її обговорення, відповідей на запитання та

відгуків офіційних рецензентів, учасники фахового семінару при Полтавському державному медичному університеті вважають, що дисертаційна робота очного (денної форми навчання) аспіранта кафедри нервових хвороб **Скорик Катерини Сергіївни** на тему «**Фактори ризику та особливості клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому пацієнтів з розсіяним склерозом**» є закінченим науковим дослідженням, що розв'язує важливу наукову задачу, яка полягає у визначенні факторів ризику, предикторів хронізації та особливостях клінічного перебігу нейропатичного больового синдрому та в пацієнтів з розсіяним склерозом.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017р. № 40 із змінами внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої ради про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44 та може бути представлена до офіційного захисту зі спеціальності 222 – «Медицина».

Висновок прийнято одногосно.

Голова засідання:

завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини,
д.мед.н., професор

Юрій КАЗАКОВ

Секретар засідання:

доцент кафедри фізіології,
к.б.н., доцент

Валентина СОКОЛЕНКО