

ВІДГУК

офіційного опонента, завідувачки кафедри терапії та сімейної медицини медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, д-ра мед. наук, професора Бабінець Лілії Степанівни на дисертаційну роботу **«Оптимізація надання первинної медичної допомоги пацієнтам основного працездатного віку з ожирінням шляхом використання пацієнтоорієнтованого підходу»**, подану до захисту у разову спеціалізовану Вчену раду ДФ 26.613.146, утворену у Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика і затверджену на засіданні вченої ради (протокол № 9 від 22.11.2023 р.) з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації **БАГРО ТАЇСІЇ ОЛЕКСАНДРІВНИ** на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Актуальність теми дисертації Багро Таїсії Олександрівни «Оптимізація надання первинної медичної допомоги пацієнтам основного працездатного віку з ожирінням шляхом використання пацієнтоорієнтованого підходу» є беззаперечною через високу медико-соціальну та економічну вагомість проблем, які поставила собі за мету вирішити здобувачка: оптимізувати надання первинної медичної допомоги (ПМД) пацієнтам основного працездатного віку з ожирінням шляхом використання пацієнтоорієнтованого підходу.

Відомо, що ожиріння – одне з найбільш поширених захворювань у світі і має тенденцію до збільшення розповсюдження серед дорослих і дітей, через що державні владні структури вважають цю проблему однією з найсерйозніших проблем охорони здоров'я ХХІ сторіччя. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, 58,4 % українців старше 18 років мали зайву вагу, а 25,0 % страждали на ожиріння, причому захворюваність на ожиріння має тенденцію до збільшення.

Ожиріння - неінфекційне хронічне захворювання, за якого надлишковий накопичений жир у тілі несприятливо впливає на стан здоров'я, призводячи до зменшення середньої тривалості життя та/або збільшення проблем зі здоров'ям. Частіше за все ожиріння виникає внаслідок споживання їжі з високою енергетичною цінністю (калорійністю) у поєднанні з недостатньою фізичною активністю і фактором генетичної сприйнятливості, хоча в поодиноких випадках спостерігалось виникнення захворювання на тлі генетичних, ендокринних порушень, вживання медикаментів або психіатричних розладів. Здобувачка поставила за мету встановити предикторні чинники виникнення ожиріння та впливу їх на загальний стан здоров'я пацієнтів, тому дану дисертацію можна назвати внеском до розвитку предикторної медицини.

Ожиріння збільшує ризик багатьох фізичних і психічних хвороб: захворювань серця, діабету 2 типу, синдрому обструктивного апное сну, деяких видів онкологічних захворювань, зокрема, раку, остеоартриту та бронхіальної астми. Ці супутні захворювання найчастіше проявляються як метаболічний синдром - сукупність медичних розладів, яка включає цукровий діабет 2 типу, підвищений кров'яний тиск, високий рівень холестерину і тригліцеридів у крові.

Епідеміологічні дослідження свідчать, що ожиріння пов'язане з серцево-судинними захворюваннями і передчасною смертністю. Ожиріння само по собі призводить до комплексного і прогностично несприятливого ураження серця. Вірогідність розвитку гіпертрофії лівого шлуночка в осіб з нормальною масою тіла становить 5,5%, а в осіб з ожирінням – 30,0%. За даними Фремінгемського дослідження, встановлено наявність високо достовірного зв'язку між ІМТ, порожнинними розмірами і товщиною стінок лівого шлуночка. За сучасними уявленнями, ожиріння являє собою незалежний фактор ризику розвитку серцевої недостатності, будучи її причиною у 11% чоловіків і 14% жінок у США. Доведено, що збільшення ІМТ на кожен 1 кг/м² підвищує ризик розвитку СН на 5% у чоловіків і на 7% у жінок незалежно від інших факторів ризику. Сила зв'язку між ожирінням та іншими захворюваннями буває різною. Одним із найсильніших є зв'язок із діабетом 2 типу: надлишковий жир лежить в основі 64 % випадків діабету у чоловіків і 77 % випадків у жінок. Все перелічене свідчить про актуальність обраної теми дисертаційного дослідження Багро Т.О.

Важливим є створення здобувачкою оптимізованого алгоритму надання ПМД пацієнтам із ожирінням, що засвідчує важливість роботи у плані розвитку напрямку профілактичної медицини. Дисертантка вивчила проблему, відповідаючи на основні значимі питання щодо ожиріння: 1) вплив на здоров'я нації, адже ожиріння призводить до зменшення тривалості життя і до загрозливих захворювань, тому оптимізація допомоги має бути спрямована на попередження та лікування ожиріння, щоб підтримувати загальне здоров'я популяції; 2) економічні втрати (витрати на лікування та втрати продуктивності пов'язані з ожирінням досить значні, ефективне надання допомоги таким пацієнтам може допомогти зменшити ці економічні втрати); 3) якість життя (ожиріння значною мірою впливає на якість життя пацієнтів через фізичні та психологічні проблеми); 4) персоніфікований підхід (розуміння різних типів діяльності пацієнтів може допомогти адаптувати стратегії лікування та підтримки до індивідуальних потреб пацієнтів); 5) профілактика й освіта (вдосконалення профілактичних заходів та освітніх програм попереджають ожиріння, а також підтримують здоровий спосіб життя серед працездатного населення).

Такий підхід зумовив виникнення підвищеного інтересу до подальшого вдосконалення стратегій ведення пацієнтів з ожирінням та інтеграцію психологічних, соціальних підходів із врахуванням індивідуальних особливостей та їхніх робочих режимів у ПМД. Через недостатньо чітке визначення маршрутів пацієнтів з ожирінням необхідні подальші дослідження, які дозволять визначити

оптимальні методи діагностики та лікування, що включають пацієнт-орієнтований підхід, що й розробляє дисертантка.

На нашу думку, тема дисертаційного дослідження є актуальною та своєчасною, адже метою роботи дисертантки було оптимізувати алгоритм раціонального ведення пацієнтів з ожирінням з метою попередження ускладнень і коморбідної патології, а також удосконалення підходів до оцінки деяких медичних і соціальних параметрів пацієнтів, таких як поведінкові порушення, порушення циркадних ритмів, стан психічного здоров'я, якість сну та життя, фізична активність. Для реалізації обраної мети здобувачка сформулювала і виконала шість наукових завдань, які відповідають темі й меті дисертаційного дослідження.

2. ОЦІНКА НАУКОВОГО РІВНЯ ДИСЕРТАЦІЇ І НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Представлене дисертаційне дослідження є комплексним та являє собою фрагмент науково-дослідної роботи кафедри сімейної медицини НМАПО імені П.Л. Шупика «Науково-методичний супровід забезпечення стандартизації та персоніфікації лікувально-профілактичної та реабілітаційної діяльності лікаря загальної практики-сімейного лікаря» (термін виконання 2018-2022 рр.) № держреєстрації 0118U001145 (дата затвердження - протокол №2 від 14.02.2018).

Належний науковий рівень кваліфікаційної роботи забезпечений відповідністю усім вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії як на етапах планування, так і на етапі виконання дослідження. Вибір актуальної теми, визначення мети і формулювання завдань, обрання відповідних клінічних, лабораторних, інструментальних методів дослідження, сучасних методів медичної статистики, ґрунтовне опрацювання і аналіз результатів, статистична обробка й узагальнення отриманих даних, порівняння власних даних з існуючими літературними даними підтверджують високий науковий рівень роботи. Статистичне опрацювання результатів дослідження використані дисертанткою грамотно, відповідно до сучасних вимог і дозволяють стверджувати про їх достовірність. Сформульовані в дисертації висновки й практичні рекомендації випливають із отриманих результатів досліджень, є логічними і обґрунтованими.

Усі опубліковані праці за результатами наукового дослідження відповідають вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12 січня 2022 року.

3. НОВИЗНА ПРЕДСТАВЛЕНИХ ТЕОРЕТИЧНИХ ТА/АБО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ, ПРОВЕДЕНИХ ЗДОБУВАЧЕМ ДОСЛІДЖЕНЬ, ПОВНОТА ВИКЛАДУ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ

Отримані результати дослідження мають важливе теоретичне та практичне значення, оскільки авторкою було поглиблено дані щодо стану надання ПМД пацієнтам з ожирінням в Україні та закордоном.

Вперше було встановлено недостатність врахування при виборі пацієнт-орієнтованого підходу лікування ожиріння патогенетичних взаємозв'язків з процесами порушення сну/бадьорості, харчової поведінки, психоемоційного стану. Авторкою було доповнено дані щодо впливу способу життя, порушень сну та стану психічного здоров'я на розвиток і прогресування ожиріння та якість життя.

Вперше обґрунтовано і запропоновано застосування розрахункового індексу ABSI для виявлення абдомінального типу ожиріння в ПМД, вперше систематизовано зв'язок ABSI з існуючими ризиками виникнення неінфекційних захворювань і смертності.

Інноваційною є оптимізація надання ПМД пацієнтам основного працездатного віку з ожирінням шляхом застосування пацієнт-орієнтованого підходу, що включає оцінку визначення особливостей поведінки, харчування, психічного здоров'я, факторів ризику, якості сну та життя за допомогою комплексного опитувальника з подальшим проведенням комплексного лікування із застосуванням мотиваційного консультування та корекцією виявлених порушень.

Здобувачкою було підтверджено ефективність застосування мотиваційного консультування за системою «5As»+«5Rs» з пацієнт-орієнтованим підходом, довготривалою підтримкою лікаря і моніторингом дотримання рекомендацій щодо способу життя, гігієни сну, фізичної активності та дієти (2 рази на тиждень протягом 6 місяців) у пацієнтів з ожирінням I та II ступенів, що сприяло зниженню ваги за 6 місяців на $(5,51 \pm 0,2)\%$.

Вперше для корекції ваги в пацієнтів з ожирінням I-II ступенів та хронічного порушення сну при позмінній роботі (ХПСР) запропоновано пацієнт-орієнтований підхід, що включає: корекцію способу життя за допомогою мотиваційного консультування по системі «5As»+«5Rs» в комбінації з армодафінілом, визначено його безпечність й ефективність, встановлено додатковий позитивний вплив армодафінілу на зниження ваги на $(16,52 \pm 0,98)\%$ за 6 місяців.

У наукових публікаціях Багро Т.О. представлені усі основні положення дослідження, проведений їх аналіз, узагальнення та сформульовані висновки. За матеріалами дисертації опубліковано 18 наукових праць, з яких 9 статей – у спеціалізованих фахових виданнях України, що індексуються в міжнародних наукометричних базах, 3 праці - в базі SCOPUS, а також 10 робіт апробаційного характеру (тези матеріалів конференцій).

4. НАУКОВА ОБҐРУНТОВАНІСТЬ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ, НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ

Дисертантка опрацювала достатню кількість літературних джерел (список використаних джерел містить 288 найменування, з них 269 – латиницею), що дозволило провести детальний аналіз існуючих даних, окреслити невивчені та

дискусійні питання та обґрунтувати необхідність проведення даного дослідження. Обсяг проведеного клінічного дослідження (75 пацієнтів основного працездатного віку (25-54 роки, відповідно до класифікації ООН) з ожирінням I і II ступенів та 75 практично здорових осіб відповідного віку з нормальною вагою) є достатнім для отримання надійних результатів. Отримані результати, положення та висновки ґрунтуються на чіткому формулюванні мети і завдань дослідження, ретельному відборі та обстеженні учасників дослідження, використанні сучасних методів дослідження (оцінки клініко-патогенетичних особливостей перебігу ожиріння у пацієнтів здійснювалось за допомогою валідизованих опитувальників (HADS, шкала Бека, HAM-A, DEBQ, Epworth Sleepiness Scale, PSQI, SF-36, IPAQ, FINDRISC), антропометричних (ріст, вага, ОТ, ОС, АТс, АТд), клініко-лабораторних (загальний холестерин (ХС), ліпопротеїни високої щільності (ЛПВЩ), ліпопротеїни низької щільності (ЛПНЩ), ліпопротеїни дуже низької щільності (ЛПДНЩ), індекс атерогенності (ІА), глюкоза натще, інсулін, індекс НОМА, лептин, серотонін), застосуванні відповідних статистичних методів обробки інформації, що дало змогу проаналізувати отримані дані та зробити науково обґрунтовані висновки та практичні рекомендації.

Отже, дисертаційна робота виконана на високому методичному та технічному рівні, в ході аналізу якої не виникало сумнівів щодо валідності та обґрунтованості основних наукових положень.

5. ВИКОНАННЯ ПОСТАВЛЕНОГО НАУКОВОГО ЗАВДАННЯ, ОВОЛОДІННЯ ЗДОБУВАЧЕМ МЕТОДОЛОГІЄЮ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У ході виконання дисертаційної роботи Багро Т.О. було вирішено всі поставлені завдання наукової праці та належним чином обрано методологію дослідження, що дало змогу отримати відповідні результати дослідження та сформулювати висновки та практичні рекомендації. У процесі виконання дисертаційного дослідження авторка оволоділа необхідними методиками лабораторно-інструментальних і медико-соціальних досліджень, при роботі з якими чітко дотримувалася існуючих стандартів. У дослідженні використані сучасні та інформативні клінічні (в т.ч. клініко-анамнестичні та клініко-лабораторні інструменти оцінки стану пацієнтів, шкали якості життя), антропометричні і лабораторні методи.

Проаналізувавши дисертаційну роботу Багро Т.О., встановили відповідність результатів дослідження завданням та меті роботи, у ході виконання якої дисертантка виявила глибоке розуміння основних принципів наукової роботи і здатність до аналізу отриманих результатів, що є невід'ємними характеристиками самостійного науковця, який претендує на присудження ступеня доктора філософії.

6. ТЕОРЕТИЧНЕ І ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

У дисертаційній роботі було представлено теоретичне обґрунтування та нове науково-практичне вирішення оптимізації надання ПМД пацієнтам основного працездатного віку з ожирінням шляхом використання пацієнт-орієнтованого підходу.

Практичне значення отриманих результатів полягає в обґрунтуванні застосування розрахункового індексу ABSI для виявлення абдомінального типу 28 ожиріння в ПМД; застосуванні його для прогнозу виникнення неінфекційних ускладнень і смертності. Важливою є розробка комплексу опитувальників для анкетування пацієнтів з метою визначення їх особливостей психічного здоров'я, якості сну, життя, харчування.

На підставі застосування комплексу опитувальників авторкою розроблено алгоритм пацієнт-орієнтованого підходу та напрямків мотиваційного консультування пацієнтів з ожирінням, що полягає у комплексному впливі на спосіб харчування та життя, фізичне навантаження, ментальне здоров'я, гігієну сну, корекцію факторів ризику і додавання за наявності порушення циркадних ритмів і сну внаслідок позмінної нічної роботи препарату армодафінілу в дозі 150 мг/добу протягом 6 міс., що є безпечним і має додатковий позитивний вплив на зниження ваги до $(16,52 \pm 0,98)\%$.

Результати проведених досліджень впроваджені в діагностичний і лікувальний процес закладів охорони здоров'я та навчальний процес клінічних кафедр закладів вищої медичної освіти.

7. ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ ТА ЇЇ ЗАВЕРШЕНОСТІ В ЦІЛОМУ

Дисертаційна робота Багро Таїсії Олександрівни має традиційну структуру та викладена українською мовою на 210 сторінках. Вона складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи», 6 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який включає 288 посилань (269 – латиницею) та додатків. Наведена дисертація добре проілюстрована та включає 25 таблиць та 6 рисунків.

Дисертантом чітко визначені мета, логічно та структуровано представлені основні завдання, які необхідні для її досягнення. Матеріальна клінічна база (150 пацієнтів) дослідження є достатньою, результати дослідження проаналізовані із застосуванням сучасних статистичних методів, що є адекватними стосовно поставлених мети та завдань.

Робота викладена аргументовано, доступно та грамотно українською мовою, із застосуванням сучасної наукової термінології і лексики. Дослідження оформлено відповідно до державних стандартів. Ілюстративний матеріал є

інформативним, відображає основні результати дослідження та не дублює текстовий матеріал.

В **анотації** представлені основні результати дисертаційного дослідження, підкреслені отримані авторкою нові наукові дані та положення з вагомим практичним значенням, наведені публікації за темою дисертації. Ключові слова інформативні, конкретні, чітко відповідають меті, предмету та об'єкту наукового дослідження.

У **вступі** чітко та лаконічно висвітлені актуальність обраної теми, об'єкт і предмет дослідження, а також зазначено про особистий внесок науковця та інформацію про гідну апробацію матеріалів дисертації на вітчизняних і міжнародних науково-практичних заходах, висвітлено наукову новизну і практичне значення отриманих результатів, особистий внесок здобувачки, результати апробації та публікації за темою дисертації, а також обсяг і структуру дисертації. Мета сформульована чітко і грамотно. Відповідно до мети були сформовані 6 завдань та підібрані відповідні методи дослідження.

Розділ 1 «СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПРОБЛЕМАТИКУ ОЖИРІННЯ ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ» (36 сторінок) містить докладний аналіз сучасної наукової літератури з проблеми. Дисертантка наводить сучасні уявлення про перебіг ожиріння та його епідеміологію, останні досягнення у вивченні патофізіології та клінічного значення даного стану, а також досягнення у діагностиці та перспективи профілактики і лікування ожиріння. У розділі акцентується увага на невирішених і дискусійних аспектах проблеми, обґрунтовується доцільність і своєчасність представленого дослідження. Аналіз джерел літератури містить інформацію щодо визначення основних сучасних етіопатогенетичних механізмів розвитку ожиріння, діагностики й лікування та ефективності надання ПМД пацієнтам з ожирінням в Україні та закордоном. Авторкою визначено аспекти, що раніше не були включеними в виборі тактики лікування пацієнтів з ожирінням.

Розділ 2 «МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ» детально описує дизайн дослідження із чіткою характеристикою етапів дослідження, критерії участі в дослідженні, клінічну характеристику обстежених хворих, методи оцінки нутритивного стану, шкали якості життя, депресії у динаміці лікування (оцінювання ефективності запропонованих методик лікування здійснювали шляхом проведення проспективного інтервенційного дослідження з моніторингом в динаміці всіх показників, що були отримані на первинному візиті, через 1 міс., 3 міс., 6 міс. та досягненням цілі втрати ваги на 5-10% за 6 міс.), методики визначення клініко-лабораторних параметрів, методи лікування хворих на ожиріння (2 методики зниження ваги: I-а методика включала комплексне лікування шляхом мотиваційного консультування з пацієнторієнтованим підходом щодо змін способу життя, харчування, гігієни сну, контролю фізичної активності. II-га методика відрізнялася додаванням до заходів I-ї методики препарату армодафінілу для лікування порушень сну при позмінному типі роботи), методи медичної статистики. Дослідження відповідає біоетичним та

морально-правовим нормам, що засвідчено висновками комітету з біоетики. Обрані авторкою методи дослідження є сучасними, високо інформативними та дозволяють комплексно вирішити завдання та досягти поставленої мети. Розділ написаний ретельно і засвідчує, що обраний методологічний підхід, вибір методів і методик є підставою для отримання дисертанткою інформації, необхідної для успішного вирішення поставлених завдань, що дало змогу досягнути поставленої мети.

Всі етапи дослідження віддзеркалені в 7 розділах власних досліджень. Кожний розділ закінчується висновками із викладенням своєї думки щодо отриманих результатів дисертанткою, що дозволяє оцінити як глибину і повноту висвітлення матеріалу, так і скласти уявлення щодо зрілості авторки як вченого.

Розділ 3 «ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ З ОЖИРІННЯМ ЗА КОРДОНОМ ТА В УКРАЇНІ» містить аналіз методик надання ПМД при ожирінні. Авторка встановила, що на рівні ПМД залишаються недостатньо визначеними клінічні маршрути та алгоритми ведення пацієнтів з ожирінням з урахуванням пацієнт-орієнтованого підходу, етіопатогенетичних чинників, застосування мотиваційного консультування. Команди надання допомоги пацієнтам з ожиріння не завжди є мультидисциплінарними, забезпечення надання допомоги таким пацієнтам лягає переважно на лікарів ПМД.

Розділ 4 «КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ В ПОРІВНЯННІ З ОСОБАМИ З НОРМАЛЬНОЮ МАСОЮ ТІЛА» присвячений результатам порівняльного дослідження «випадок-контроль» серед пацієнтів з ожирінням і практично здорових осіб з нормальною вагою з метою оцінки клініко-патогенетичних особливостей перебігу ожиріння, їх зв'язку з психосоціальними й поведінковими чинниками, якістю сну та життя пацієнтів.

Порівняльна характеристика пацієнтів з ожирінням та людей з нормальною масою тіла показала, що у 100% пацієнтів дослідної групи 118 наявне абдомінальне ожиріння. Найбільш чутливим розрахунковим показником, який враховує пов'язані зі статтю особливості тілобудови при ожирінні, і дозволяє визначати абдомінальне ожиріння, виявився індекс ABSI, що має прогностичне значення щодо розвитку неінфекційних захворювань і смертності. Комплексний підхід лікування пацієнтів I-II стадії ожиріння шляхом застосування пацієнт-орієнтованого підходу з мотиваційним консультуванням за методикою «5As», що доповнена підходом «5Rs» та включає зміни до способу життя, фізичної активності, харчової поведінки, дієти, підтримання гігієни сну, з довготривалою підтримкою лікаря і моніторингом дотримання рекомендацій, дозволяє знизити масу тіла на $(5,51 \pm 0,2)\%$ за 6 міс, позитивно впливає на рівні метаболічних порушень та інші параметри пацієнта.

Розділ 5 «ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ПАЦІЄНТ-ОРІЄНТОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ ШЛЯХОМ МОТИВАЦІЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ» містить результати лікування

пацієнтів з ожирінням шляхом консультування, які довели, що застосування методики мотиваційного консультування за покроковою системою “5As”, доповненою підходом «5Rs» та тривалою підтримкою лікаря (2 рази на тиждень) корекції способу життя у пацієнтів працездатного віку з ожирінням є ефективною методикою, що підтверджується достовірними позитивними результатами та дозволяє знизити масу тіла на $(5,51 \pm 0,2)\%$ за 6 місяців; достовірно зменшити прояви депресії та тривоги та інших параметрів, які вивчалися.

Розділ 6 «ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ПАЦІЄНТОРІЄНТОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ ШЛЯХОМ МОТИВАЦІЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ В КОМБІНАЦІЇ З АРМОДАФІНІЛОМ У ПЕРВИННІЙ МЕДИЧНІЙ ДОПОМОЗІ» містить результати, які дозволяють констатувати, що застосування методики мотиваційного консультування за покроковою системою “5As ” з доповненням системи «5R s», пацієнт-орієнтованим підходом і використанням армодафінілу у дозі 150 мг 1 раз на добу зранку у пацієнтів працездатного віку з ожирінням є ефективною методикою, що підтверджується достовірними зниженням маси тіла на $16,52 \pm 0,98\%$ за 6 місяців, денної сонливості ($p < 0,001$), лептину ($p < 0,001$) та інших досліджуваних параметрів.

Розділ 7 «ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОМПЛЕКСНОГО ПАЦІЄНТОРІЄНТОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ ШЛЯХОМ МОТИВАЦІЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА КОМБІНУВАННЯ З АРМОДАФІНІЛОМ У ПЕРВИННІЙ МЕДИЧНІЙ ДОПОМОЗІ» присвячений висновкам про те, що застосування обох запропонованих методик корекції ваги з пацієнт-орієнтованим підходом виявилось ефективним, оскільки сприяло досягненню рекомендованого цільового відсотка зниження ваги в обох групах. Кращий клінічний ефект спостерігався в підгрупі пацієнтів з ожирінням та з хронічним порушенням сну при позмінній роботі – додавання армодафінілу дозволило в більшій мірі знизити масу тіла на $16,52 \pm 0,98\%$, підвищити рівень серотоніну, якість життя пацієнтів та інших параметрів.

Розділ 8 «АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ» присвячений узагальненню результатів дослідження. Дисертантка детально аналізує виявлені факти та закономірності, зіставляє з даними сучасної літератури, зосереджує увагу на нових та дискусійних аспектах проблеми, зазначає перспективні напрямки подальших досліджень та логічно підводить до висновків. Авторка довела, що психосоціальні, поведінкові чинники, порушення сну та психічного здоров'я треба враховувати при пацієнт-орієнтованому підході ведення ожиріння. Запропоновано алгоритм надання ПМД при ожирінні шляхом використання пацієнт-орієнтованого підходу та з урахуванням психосоціальних і поведінкових чинників, порушення сну та психічного здоров'я.

Висновки чітко відповідають завданням дослідження, сформульовані на основі власних даних, містять узагальнюючі та фактичні, числові, елементи,

враховують значущість отриманих результатів та свідчать про досягнення мети. Отже, висновки є науково обґрунтованими, базуються на фактичних даних і свідчать про фахову обізнаність авторки стосовно теми дисертаційної роботи. Практичні рекомендації абсолютно відповідають поставленим завданням. Здобувачкою враховані усі вимоги пп. 6, 7, 8 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. №44, і вимоги Наказу Міністерства освіти і науки України «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» № 40 від 12.01.2017 р. (зі змінами від 31.05.2019 р.).

Список використаних наукових публікацій оформлений відповідно до існуючих вимог і складається з 288 джерел, з них 269 – латиницею і 19 - викладених кирилицею. У списку літератури наведені публікації здобувачки, на які є покликання у відповідних розділах роботи.

Додатки до дисертації оформлені згідно із вимогами і містять акти впровадження до діагностичного процесу закладу охорони здоров'я і до навчального процесу закладу вищої освіти. Дисертацію в цілому слід вважати повністю завершеною науковою працею.

8. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ПРАКТИЦІ

Результати дисертаційного дослідження Багро Т.О. мають вагомое практичне та теоретичне значення та можуть бути впроваджені в лікувально-діагностичний процес закладів охорони здоров'я терапевтичного, гастроентерологічного профілю, роботу лікарів загальної практики-сімейних лікарів, а також в навчальний процес кафедр сімейної, внутрішньої медицини закладів вищої освіти України. Основні положення та рекомендації дисертаційної роботи вже впроваджені у навчальний і науковий процес кафедри терапії, сімейної медицини, гематології і трансфузіології та практичну діяльність амбулаторій ТОВ «Медикал Сервіс», КНП «ЦПМСД» Вишгородської міської ради, КНП ФМР «Фастівський міський центр ПМСД».

9. ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЗАПИТАННЯ ДО ЗДОБУВАЧА

Наукова робота Багро Т.О. виконана якісно та є цікавою з наукової і практичної точки зору. Матеріал викладений логічно та послідовно.

У тексті зустрічаються окремі речення, які є надто об'ємними, що в деяких ситуаціях дещо утруднює сприйняття матеріалу, також наявні орфографічні та пунктуаційні помилки. Зауважень принципового характеру щодо представленої дисертації немає. Однак під час аналізу змісту роботи та вивчення матеріалів дисертації виникло непринципове зауваження: у списку використаних джерел у

кількості 288 найменувань суттєво переважають закордонні джерела (269 латиницею і лише 19 - кирилицею), хоча вітчизняних наукових публікацій за проблематикою дисертації також є значна кількість. Однак необхідно підкреслити, що наведені зауваження не впливають на загальну позитивну оцінку дисертації, не знижують значної наукової цінності роботи. Основні наукові положення та висновки автора не підлягають сумніву.

У контексті наукової дискусії до автора є наступні запитання:

1. Яким чином Ви досліджували рівень фізичної активності - лише за допомогою опитувальника IPAQ чи були використані ще якісь методики?
2. Як Ви вважаєте, чому в пацієнтів із ожирінням покращилась якість сну при використанні у комплексному лікуванні армодафінілу, який є непрямим агоністом дофамінових рецепторів?

10. ВІДСУТНІСТЬ (НАЯВНІСТЬ) ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

Здобувачка не порушувала принципи академічної доброчесності під час виконання дисертаційного дослідження та написання роботи. Рукопис дисертації Багро Таїсії Олександрівни був перевірений ліцензованою антиплагіатною програмою. Плагіату, самоплагіату, фабрикивання або фальсифікації даних немає. Наявні окремі збіги із власними публікаціями, термінологією, посиланнями на літературу та загальновживаними фразами. Сформульовані дисертанткою наукові положення, висновки та практичні рекомендації є обґрунтованими. Дисертаційне дослідження було схвалено Комісією з питань етики та академічної доброчесності Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика (протокол засідання від 10.11.2023 р., №3/16).

11. ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертація Багро Таїсії Олександрівни «Оптимізація надання первинної медичної допомоги пацієнтам основного працездатного віку з ожирінням шляхом використання пацієнтоорієнтованого підходу», що її подано на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є завершеною самостійною кваліфікаційною науковою працею, в якій отримані нові, науково-обґрунтовані результати досліджень та вирішена важлива актуальна наукова задача медицини – теоретичне обґрунтування та нове науково-практичне вирішення оптимізації надання ПМД пацієнтам основного працездатного віку з ожирінням шляхом використання пацієнт-орієнтованого підходу. Запозичень авторських ідей і

Представлена дисертація за актуальністю, науковою новизною, методологічним рівнем виконання, достовірністю й вагомістю отриманих результатів та оформленням у повному обсязі відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №44 від 12 січня 2022 р. та наказу МОН України №40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а **БАГРО ТАЇСІЯ ОЛЕСАНДРІВНА** заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

завідувач кафедри
терапії та сімейної медицини
Тернопільського національного
медичного університету
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
доктор медичних наук, професор


 Тернопільський національний медичний університет
 Міністерства охорони здоров'я
 Заступник директора з кадрових питань
 Тернопільського національного медичного університету
 Бабич Р.М.