

## **ВІДГУК**

офіційного опонента доктор наук з фізичного виховання та спорту, професора Лазаревої Олени Борисівни на дисертаційну роботу здобувача ДУ «Інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України» КУДРІНА АНТОНА ПАВЛОВИЧА на тему «Діагностика та лікування торакалгії у пацієнтів з остеохондрозом грудного відділу хребта у поєднанні із серцево-судинними захворюваннями»,

представлену до захисту у разову спеціалізовану раду для проведення захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 14.01.21 «Травматологія та ортопедія», що утворена згідно наказу директора ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України» 11/од від 12 лютого 2025 року для проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – "Охорона здоров'я" за спеціальністю 222 – "Медицина"

### **Актуальність теми дисертації.**

Представлена дисертаційна робота Кудріна Антона Павловича є актуальним клінічним дослідженням. Хронічні торакалгії у пацієнтів з остеохондрозом грудного відділу хребта у осіб із серцево-судинною патологією мають стійку тенденцією до збільшення поширеності та посідають одне із провідних місць серед причин тимчасової та стійкої втрати працездатності. Широка розповсюдженість, прогресуючий перебіг та несприятливий медико-соціальний прогноз потребують розробки високоефективних програм відновного лікування для таких пацієнтів. Проведений автором пошук літератури свідчить, що в доступному інформаційному просторі вкрай мало робіт присвячених лікуванню пацієнтів із поєднаною патологією. Це змушує шукати шляхи покращення результатів реабілітаційного втручання, що і стало основою для проведення цього актуального дослідження.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України» (державний реєстраційний номер 0122U000185).

### **Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.**

Робота виконана у ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», містить сучасні методики обстеження пацієнтів із використанням статистичного аналізу отриманих даних. Висновки логічно впливають з отриманих даних та

повністю відповідають меті і завданням дослідження. Для покращення діагностики та лікування торакалгії у пацієнтів з остеохондрозом у поєднанні із серцево-судинними захворюваннями автор пропонує застосування розробленого реабілітаційного комплексу з індивідуальним підходом.

Матеріали роботи висвітлені в 14 наукових працях, з них - 5 статей у провідних фахових виданнях, що наведені в переліку затверджених ДАК МОН України та включених до наукометричних і реферативних баз, 3 статті у наукових виданнях, проіндексованих у базах даних Scopus та/або Web of Science Core Collection, 6 публікації у вигляді тез в матеріалах з'їздів та конференцій .

**Новизна представлених здобувачем результатів дослідження, повнота викладу в опублікованих працях.**

Дисертаційну роботу Кудріна Антона Павловича слід визнати самостійною науковою працею: текст дисертації є оригінальним, матеріали, що цитуються коректно позначені та відображені в списку літератури.

У цілому, дисертаційна робота Кудріна Антона Павловича виконана на належному науково-методичному і методологічному рівні; матеріали дисертації, які виносяться на захист, є обґрунтованими і відповідають вимогам положення на здобуття наукового ступеня доктора філософії (222 – «Медицина»).

**Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації**

Комісія з питань біоетичної експертизи та етики наукових досліджень при ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», заперечень щодо подання матеріалів дисертації Кудріна Антона Павловича до захисту немає (протокол засідання від 11 вересня 2024 року, №5).

Клінічні розділи виконані з дотриманням вимог Гельсинської декларації про права людини (2000), включаючи перегляд EC-GCP, основ законодавства України про охорону здоров'я (1992), відповідних етичних норм щодо проведення клінічних та експериментальних досліджень.

Результати дослідження є обґрунтованими, формулювання висновків у дисертаційній роботі не викликають зауважень. Отримані дані були оброблені сучасними методами статистики, а висновки підтверджені даними роботи.

**Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.**

Здобувачем проведено ретроспективне дослідження пацієнтів (434). Визначені основні методи лікування. Так найбільший відсоток належав медикаментозній терапії, а кінезіотерапія практично не застосовувалась. На цих

матеріалах ґрунтується запропонована автором концепція комплексної програми реабілітації, де левову частку займають фізичні методи реабілітації.

Апробація програми була проведена за участю 147 пацієнтів, які пройшли комплексне обстеження та динамічне лікування. Визначено, що серед супутніх патологій частка серцево-судинних захворювань становила 12,9 %. Автором доведено, що завдяки адекватній корекції серцевої патології та регулярній роботі кардіолога з пацієнтами можливо суттєво зменшити вплив супутніх захворювань, що дозволяє без обмежень проводити реабілітаційні заходи у пацієнтів із торакалгією. Найбільш ефективним виявився метод, що поєднує терапевтичні вправи з фізіотерапевтичними процедурами. Термін спостереження за пацієнтами становив 3 місяці.

Впродовж виконання клінічного дослідження здобувач оволодів необхідними для рівня доктора філософії науковими знаннями, компетенціями та практичними навичками; поставлені наукові завдання реалізовано на належному методологічному рівні.

### **Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.**

Результати і висновки проведеного дослідження суттєво розширюють сучасні уявлення про значення діагностики та лікування торакалгії у пацієнтів з остеохондрозом грудного відділу хребта у поєднанні із серцево-судинними захворюваннями. Зокрема, у роботі з опорою на теоретичну базу та сучасні наукові підходи уперше обґрунтовано, розроблено та експериментально перевірено застосування комплексної програми реабілітації з урахуванням кардіологічного аспекту, представлені терапевтичні вправи та встановлені найбільш ефективні їх поєднання. Доведено збереження терапевтичного ефекту протягом 3 місяців.

### **Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.**

Дисертація структурована і складається з анотації, змісту, переліку умовних позначень, вступу, огляду літератури, опису клінічного матеріалу і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, висновків, списку використаних джерел. Результати дисертаційної роботи проілюстровані 59 рисунками та діаграмами і 38 таблицями. Дисертаційна робота викладена українською мовою на 205 сторінках, список літератури складається із 141 найменувань. Структура дисертації Кудріна Антона Павловича повністю відповідає вимогам МОН України та положенню про присудження ступеня доктора філософії.

**Анотація дисертаційної роботи** викладена українською і англійською мовами та у стислій формі представляє основні тези проведеного дослідження.

**«Вступ»** дисертаційної роботи містить інформацію про наукову новизну та практичне значення виконаної роботи і про можливості практичного застосування результатів проведених досліджень. Вступ логічно і обґрунтовано презентує актуальність, мету та завдання, а також об'єкт, предмет і методи досліджень, які мають відповідну структуру та зміст. У вступі зазначені також особистий внесок дисертанта та інформацію про апробацію результатів дисертаційного дослідження, інформація про структуру та обсяг дисертації, а також впровадження у клінічну практику.

**Зауваження.** Суттєвих зауважень до розділу немає. Проте, бажано було б дати більше посилань на роботи інших авторів при викладені актуальності. Практичну значимість отриманих результатів дослідження краще було б викласти у минулому часі.

У розділі **«Огляд літератури»**, розміщеному на 13 сторінках і який містить 4 підрозділи, детально розкрито сучасний стан проблеми що досліджується в роботі. Автор наголошує, що актуальним є питання розробки і впровадження програм реабілітації при поєднанні супутньої патології.

Хочеться відзначити, що розділ написаний цікаво, і легко сприймається.

**Зауваження.** Суттєвих зауважень до розділу немає. Варто було б більш детально описати найбільш поширені схеми консервативного лікування. Додавання висновків в кінці розділу створило б логічне підґрунтя для подальшого дослідження.

У розділі **«Матеріали і методи дослідження»**, викладеному на 10 сторінках, надана загальна характеристика пацієнтів, зазначені групи дослідження. Так, до дослідження було включено ретроспективний аналіз 434 історій хвороб та 147 пацієнтів досліджених особисто. Наведені дані з розподілу пацієнтів на групи з остеохондрозом хребта (75) та групу поєднаною патологією (42) та 30 пацієнтів з із серцево-судинною патологією. Описані методи дослідження (додатки № 5, 6, 7). Усім пацієнтам було проведено РТГ, МРТ, ЕКГ, гоніометрію, динамометрію та анкетування. ВЕМ та ЕхоКГ проведено 60 пацієнтам. В розділі наведено розподіл пацієнтів за методами лікування серед яких в подальшому будуть визначені найбільш ефективні. Описані методи статистичної обробки даних, які є сучасними і відповідають завданням дослідження.

**Зауваження.** Зауважень до розділу немає.

У розділі 3 – *«Результати досліджень»*, представленому на 22 сторінках, автором ретельно проаналізований матеріал який складався зі скарг пацієнтів, впливу активного життя, кількості загострень основного захворювання. Окремо представлені супутні захворювання та визначена частка серцево – судинної патології (12.5%). Цінною є особлива думка автора з приводу низької частки серцево-судинних захворювань. Знання літератури спонукало його до більш ретельного пошуку. Так, особисті дослідження свідчать про те, що кардіологічна патологія склала 29,2 %. Особливо часто зустрічали ішемічну хворобу серця (8,1 %) та екстрасистолічну аритмію (9,5 %). В цілому по групам мають місце обмеження рухів (згинання та розгинання) та зниження сили м'язів .

Аналіз психологічних тестів свідчить про підвищені рівні особистісної та ситуативної тривожності (63,9 % та 56,4 % відповідно).

**Зауваження:** Суттєвих зауважень до розділу немає.

У розділі 4 – *«Програма відновного лікування»* представлена програма комплексного лікування пацієнтів. Розділ є найбільш вагомим і об'ємним – 76 сторінок. Програма складається з 3 блоків (медикаментозна терапія кінезію та апаратна фізіотерапія). Кожний з блоків детально описаний і представлено усі методики які рекомендовано в програмі. Крім того, наведені комплекси терапевтичних вправ з урахування синдромологічного підходу. Визначені особливості застосування програми у пацієнтів з кардіологічною складовою.

**Зауваження.** Розділ містить значний обсяг методик, які можливо було б представити більш лаконічно зосередившись на основних методичних особливостях. Також було б доцільно винести опис терапевтичних вправ у додатки.

У розділі 5 *«Результати лікування хворих за запропонованою програмою»* представленому на 15 сторінках, представлені результати особистих досліджень та доведена ефективність запропонованого лікування.

За результатами проведених лікувальних заходів у рамках розробленої програми у пацієнтів обох груп відзначено зменшення болю в грудній клітці у 52,3 % випадків, або його повне зникнення у 4,6 % пацієнтів. За даними опитувальників Roland-Morris та ODI спостерігалось збільшення рівня життєдіяльності на 15 %, а також зниження рівня ситуативної тривожності на 2,4 % і особистісної тривожності на 4,8%. Статистично обґрунтовано ефективність різних варіантів поєднань лікувальних методів. Розглянуті методи без використання медикаментозної терапії, так саме як і методи з медикаментозним лікуванням суттєво знижують больовий синдром, однак демонструють більш тривалий ефект лікування.

**Зауваження:** Розділ написаний лаконічно, інформативно.

У розділі 6 проведена загальна оцінка отриманих результатів, зроблені висновки з приводу ефективності запропонованої програми, визначено тривалість дії лікувальних заходів в динаміці.

**Зауваження:** Розділ лаконічний, інформативний, гарно проілюстрований, але не зайвим було б додати дискусію з метою порівняння результатів своїх досліджень з роботами інших авторів.

Таким чином, матеріал дисертації містить достатній об'єм даних, які представлені логічно і послідовно, а також, там де це необхідно – проілюстровані за допомогою інформативних таблиць, діаграм та рисунки гарної якості.

**Висновки** дисертаційної роботи в цілому відповідають поставленим у ній меті та завданням. Результати досліджень, наведені у висновках, статистично оброблені й достовірні. Текстовим матеріал підкріплений цифровими даними про статистичну значущість отриманих результатів

**Список використаних джерел** складається з 141 посилання на реферовані джерела в вітчизняних і міжнародних виданнях.

Дисертація **Кудріна Антона Павловича** відповідає існуючим вимогам та є завершеною науковою працею, результати якої вирішують актуальну наукову задачу сучасної ортопедії та травматології та суміжних медичних дисциплін, мають теоретичне і практичне значення.

### **Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці**

Результати дисертації можна рекомендувати для діагностики та лікування пацієнтів з торакалгіями. При виконанні роботи, визначені критерії диференціальної діагностики торакалгії, як наслідок ураження грудного відділу хребта чи порушень серцево-судинних процесів; розроблено та запропоновано послідовність дій для діагностики та лікування хворих з остеохондрозом грудного відділу хребта, ускладненого серцево-судинними захворюваннями; розроблено та впроваджено комплексну програму реабілітації в залежності від виразності клінічних проявів остеохондрозу грудного відділу хребта з урахуванням серцево-судинної патології та доведено ефективність запропонованого комплексу.

Аналіз особливостей і частоти звернень пацієнтів з больовим синдромом у грудній клітині з визначенням його причин дозволить прогнозувати обсяг диференційованого лікування та реабілітації.

Використання розробленої програми відновного лікування дозволить поліпшити якість життя пацієнтів з больовим синдромом у грудному відділі хребта

та грудній клітині, та може бути застосований в профільних реабілітаційних відділеннях та центрах.

### **Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.**

Згідно з експертним висновком про перевірку на наявність академічного плагіату, затвердженого проректором з наукової роботи та інновацій Національного медичного університету імені О.О. Богомольця доктором медичних наук, професором С.В. Земсковим від 17.01.2025 року, було перевірено на ознаки плагіату за допомогою програмного забезпечення Strike Plagiarism, звіт подібності показав Коефіцієнт 1 – 17,07%, Коефіцієнт 2 – 9,47%, що відповідає допороговим значенням подібності символів, слів, словосполучень та речень в академічних текстах та свідчить про ознаки оригінальності поданого до аналізу тексту, робота допускається до захисту.

### **Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.**

Принципових зауважень щодо оформлення і змісту та результатів дисертаційної роботи немає. У процесі опанування виявлені несуттєві зауваження, які представлені після кожного розділу та не впливають на позитивну оцінку дослідження. У порядку наукової дискусії прошу дисертанта відповісти на наступні запитання:

1. З якою метою Ви застосовували синдромологічний підхід і що це дає?
2. Комбінація яких методів є найбільш ефективною в комплексному лікуванні торакалгії? І чому?
3. Враховуючи деяку розбіжність у використанні назви програми у тексті роботи, а саме: відновного лікування, кінезіотерапії, фізичної терапії, реабілітації тощо, яка назва, на Вашу думку, найбільш точно відображає результати Вашого дослідження.

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

Таким чином, дисертація Кудріна Антона Павловича «Діагностика та лікування торакалгії у пацієнтів з остеохондрозом грудного відділу хребта у поєднанні із серцево-судинними захворюваннями», представлена на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 - «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 - «Медицина» є самостійною завершеною науковою працею, що містить новітні наукові положення, які обґрунтовані відповідними результатами і вирішено актуальне завдання практичної медицини – покращення діагностики та лікування торакалгії у пацієнтів з остеохондрозом грудного відділу хребта у поєднанні із серцево-судинними захворюваннями. За методичним рівнем виконання, обсягом

проведених досліджень, науковою новизною отриманих даних, повнотою публікацій матеріалів дослідження, рівнем їх презентації на науково-практичних конференціях дисертаційна робота відповідає наказу МОН України «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» від 12 січня 2017 р. №40 та положенню Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 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», а її автор заслуговує присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 - «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 - «Медицина».

Офіційний опонент,  
доктор фізичного виховання та спорту,  
професор, завідувач кафедри терапії  
та реабілітації Національного університету  
фізичного виховання і спорту України

Олена ЛАЗАРОВА

Підпис Лазаревої О.Б. засвідчую

Проректор з науково-педагогічної роботи  
Національного університету  
фізичного виховання і спорту України



Ольга БОРИСОВА