

ВІДГУК

офіційного опонента, д.мед.н., професора **Похилька Валерія Івановича**, проректора ЗВО з науково-педагогічної та виховної роботи Полтавського державного медичного університету на дисертаційну роботу PhДаспірантки кафедри педіатрії №1 та неонатології Харківського національного медичного університету **Орлової Наталі Василівни «Оптимізація діагностики та підходів до лікування хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами»**, яку подану до захисту у створену для разового захисту спеціалізовану вчену раду Д 05.600.061 при Харківському національному медичному університеті з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія», спеціалізація «Педіатрія»

Актуальність обраної теми дисертації.

Дисертаційна робота Орлової Н.В. є актуальною авторською роботою, яка важлива як з теоретичної, так і практичної точки зору, оскільки оптимізація діагностики та підходів до лікування хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами привертає увагу клініцистів і науковців різних спеціальностей і особливо спеціалістів паліативної дитячої служби, що зараз починає активно створюватись та працювати в Україні.

Щороку в Україні за оціночними даними міжнародних експертів паліативної допомоги потребують близько 500 000 пацієнтів, з них понад 15000 – діти. У всьому світі паліативна допомога дітям є невід'ємною частиною якісної медичної допомоги, яка включає в себе комплексну медичну, соціальну, психологічну та духовну підтримку тяжкохворих пацієнтів та членів їх родин. Враховуючи відсутність комплексних системних досліджень, що стосуються проблем діагностики хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами та психоемоційного стану їх батьків, запровадження нових підходів для оптимізації діагностики та лікування

болюсьогодні набуває все більшої актуальності, оскільки від вирішення вищевказаних проблем залежить здоров'я і якість життя дитячого населення України.

Відкриття мережі катamnестичних центрів та регіоналізація перинатальної допомоги в Україні створило можливості надання висококваліфікованої медичної допомоги й сприяло виходжуванню передчасно народжених дітей. Проте виникла низка питань щодо мультидисциплінарного ведення цих пацієнтів та необхідності розробки реабілітаційних програм дітей з інвалідністю.

Отже, поставлена здобувачем мета дисертаційної роботи – оптимізація діагностики та підходів до лікування хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами шляхом визначення поведінкових реакцій, добового рівня вільного кортизолу в сечі, відповіді на фізичну терапію є вельми сучасною, актуальною та практично значущою.

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

Дисертаційна робота виконувалась згідно з планом комплексної науково-дослідної роботи кафедр педіатрії Харківського національного медичного університету на тему: «Медико-соціальні аспекти адаптації дітей з соматичною патологією в сучасних умовах» (номер державної реєстрації 0120U102471).

Наукова новизна одержаних результатів дослідження.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що вперше було проведено співставлення клінічних, анкетних та біохімічних показників у дітей з паралітичними синдромами для визначення найбільш інформативних критеріїв діагностики й оптимізації підходів щодо лікування хронічного болю та розроблений «Чек-лист» для діагностики можливих джерел болю у цих дітей.

Доведена необхідність використання шкал r-FLACC і NCCPC-R, незалежно від віку, для діагностики хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами.

Установлено, референтне значення добовий рівень вільного кортизолу в сечі у дітей з паралітичними синдромами від 0 – 2 років та вивчена траєкторія добового рівня вільного кортизолу в сечі у цих дітей, а також доведена зміна функції кори надниркової залози в часовому інтервалі з 6 – 36 місяців.

Систематизовано наукові дані, щодо вивчення впливу нефармакологічної - фізичної терапії на динаміку больового синдрому у дітей з паралітичними синдромами.

Уперше розроблено «Оригінальний опитувач для батьків/законних представників (опікунів)» з оцінкою рівня їх психоемоційного стану. Запропоновано нові підходи для оптимізації діагностики та лікування болю у дітей з паралітичними синдромами.

Теоретичне та практичне значення отриманих результатів.

Дисертаційна робота Орлової Н.В. має практичну спрямованість.

Розроблений комплексний підхід діагностики хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами при різних рівнях рухових порушень за допомогою використання шкал GMFCS, r-FLACC і NCCPC-R.

Удосконалено діагностику хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами за спеціально розробленим «Чек-листом» з метою своєчасного припинення хронічного болю та проведення реабілітаційних заходів. З метою діагностики гіпер- або гіпокортицизму у дітей з паралітичними синдромами у віковій групі від 0 – 2 років запропоновано визначення добового рівня вільного кортизолу в сечі. Для діагностики та покращення психоемоційного стану батьків дітей з паралітичними синдромами розроблено власне анкетування.

Результати дослідження впроваджено до навчальних програм із підготовки спеціалістів на до- та післядипломному етапах на кафедрах педіатрії № 1 та неонатології Полтавського державного медичного університету та Харківського національного медичного університету. Результати дослідження впроваджено в клінічну практику КНП ХОР «Обласний спеціалізований будинок дитини «Гіппократ»», КНП «Міської дитячої лікарні №5» Харківської міської Ради, КНП КМРХО «Куп'янський центр первинної медичної допомоги», КНП «Міська дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці, КНП «Дніпропетровський спеціалізований медичний центр матері та дитини ім. проф. М.Ф.Руднева» Дніпровської міської Ради.

Ступінь обґрунтування та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Результати дисертаційної роботи базуються на обстеженні 92 дітей із використанням сучасних інформаційно-опитувальних, лабораторних методів дослідження: шкал оцінки боло r-FLACC і NCCPC-R, «Чек-листа», визначення добового рівня вільного кортизолу в сечі, оцінки психоемоційного стану батьків дітей з паралітичними синдромами (за власною розробленою анкетною). Для досліджень дисертанткою використовувались як традиційні, так і новітні методи, що відповідали поставленій меті та завданням дослідження і забезпечили їх повну реалізацію.

Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні, відповідає актуальним вимогам до виконання наукових медичних досліджень. Наукові положення і висновки, сформульовані в дисертації, відповідають поставленим завданням та відображають результати дослідження.

Статистична обробка одержаного матеріалу виконана на засадах доказової медицини та містить сучасні й актуальні для дослідження методи, які дозволили отримати обґрунтовані та достовірні висновки.

Виконаний обсяг досліджень, їх характер, аналіз та обробка дозволяють вважати результати й висновки, отримані дисертанткою,

вірогідними. Практичні рекомендації є корисними для практичної ланки охорони здоров'я та можуть бути впроваджені в діяльність лікувальних педіатричних закладів, реабілітаційних та паліативних центрів.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертація оформлена відповідно до наказу МОН України №40 від 21.01.2017 року «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», викладена державною мовою на 192 сторінках друкованого тексту, містить 49 рисунків та 33 таблиці. Робота складається з традиційних розділів: зі вступу, п'ятих розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (190 найменувань) і шести додатків.

Вступ написаний дисертанткою чітко і лаконічно. У ньому відображено актуальність теми наукового дослідження, новизну роботи, її зв'язок із темою планового наукового дослідження Харківського національного медичного університету. Мета і завдання в дисертації поставлені чітко і адекватні щодо розкриття теми. У вступі також відображено новизну роботи, її теоретичне і практичне значення, висвітлено особистий внесок автора та вказано, що робота була апробована на багатьох всеукраїнських та міжнародних наукових конференціях і конгресах. Цей розділ написаний відповідно до встановлених вимог.

У розділі 1 (огляд літератури) автор проаналізувала сучасні літературні дані, що відображають глобальні проблеми діагностики хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами. Розділ складається із 3 підрозділів, у яких висвітлено сучасні тенденції діагностики та вивчення механізмів болю в дитячій популяції. Окреслені погляди на діагностичне значення добового рівня кортизолу в сечі у дітей з паралітичними синдромами, інноваційні підходи щодо психоемоційного стану батьків дітей з паралітичними синдромами та хронічним болем під час реабілітаційних заходів. Розділ завершується коротким резюме, з якого логічно випливає необхідність проведених автором досліджень.

Наступні розділи присвячені результатам власних досліджень.

У розділі «Матеріали і методи дослідження» представлено дизайн та етапи проведеного дослідження, принципи формування груп обстежених дітей, методи дослідження з обґрунтуванням їхнього використання, методи статистичної обробки отриманих результатів. Використаний статистичний підхід дозволив дисертантці сформулювати практичні рекомендації щодо ранньої діагностики хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами та індивідуальні реабілітаційні програми, що базуються на мультидисциплінарних принципах.

У розділі 3 представлено детальну клінічну характеристику дітей груп спостереження. Так, порівняльний аналіз груп спостереження показав, що найчастіше паралітичні синдроми у дітей обох груп були внаслідок ДЦП та ВВР – 57 (89,0 %), $p=0,0001$. Оцінка коморбідних станів показала достовірне збільшення судомного синдрому у дітей з паралітичними синдромами та хронічним болем. Загальна когорта дітей з паралітичними синдромами характеризувалася важкими порушеннями великих моторних функцій, які найчастіше супроводжувалися руховими порушеннями, які мали місце у – 65,6% дітей. Достовірно частіше у дітей з паралітичними синдромами загальної когорти відмічалася затримка маси тіла 82,8 % ніж зросту – 59,4 %. Частота тяжкої білково-енергетичної недостатності (III ступеню) статистично значущою була у дітей з паралітичними синдромами та хронічним болем.

Проведений у розділі аналіз оцінки щодо недостатності харчування дітей не сприймалась матерями як патологічний процес у 66,7%. В зв'язку з цим дисертантка робить висновок про важливість моніторингу антропометричних даних у дітей з паралітичними синдромами, як лікарями первинної ланки, так і лікарями спеціалізованої медичної допомоги під час оглядів.

У кожній п'ятій дитини джерелом невропатичного болю була периферична невропатія, у кожній десятій дитини – гідроцефалія. Найбільш часто у дітей з паралітичними синдромами реєструється наступні види болю:

соматичний біль (м'язова спастика і контрактура), невропатичний біль (судомний синдром) та вісцеральний біль (застосування назо- або орогастральних зондів).

У четвертому розділі представлено аналіз характеристики хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами за допомогою шкал г-FLACC, NCCPC-R. Цей розділ складається із трьох підрозділів. В ньому на основі процедури ROC-аналізу представлені результати детального вивчення зв'язку між хронічним болем при паралітичних синдромах за допомогою шкалоцінки болю у дітей. Зокрема дослідником показано, що за результатами аналізу шкали г-FLACC у дітей з паралітичними синдромами можна використовувати цю шкалу для будь-якого віку пацієнтів з чутливістю 68,4 % і специфічністю 100,0 %. Тому для діагностики хронічного болю потрібно проводити повторне оцінювання за шкалою NCCPC-R. Перевагою використання шкали NCCPC-R у дітей з паралітичними синдромами є те, що дана шкала включає більше клінічних ознак, ніж шкала г-FLACC, зі специфічністю та чутливістю (100,0 %) у дітей до 3-х років та специфічністю та чутливістю (100,0 %) у дітей старше 3-х років життя. Її недоліком є те, що вона діагностує хронічний біль без ранжування на «помірний» та «тяжкий» і тим самим не дозволяє лікувати хронічний біль за критеріями, що запропоновані ВООЗ.

П'ятий розділ присвячений оцінці психоемоційного стану та емоційному вигоранню батьків тародичів, які доглядають за хворою дитиною. Проведене дисертанткою опитування батьків показало, що 52,6 % з них не виконують вдома рекомендації по реабілітації, 90,1 % мають розлади сну, 60,7 % відчують безпорадність та наляканість під час догляду. Запропонований дослідником реабілітаційний підхід та «Чек-лист» з визначення джерела болю, а також робота в мультидисциплінарній команді фізичного терапевта, дитячого психолога із залученням до роботи самих батьків, розробка індивідуальних реабілітаційних програм сприяють зміцненню здоров'я дітей та покращенню якості їх життя.

У розділі «Аналіз і узагальнення результатів досліджень» детально і всебічно проаналізовані отримані результати з використанням сучасних літературних джерел та власних даних. З аналізу результатів випливають чіткі та обґрунтовані узагальнення, які лягли в основу сформульованих висновків та практичних рекомендацій дисертації.

Висновки роботи є об'єктивними та повністю випливають з отриманих у дисертації клінічних та лабораторних даних, розкривають мету та завдання роботи.

Дисертаційна робота Орлової Наталії Василівни, що виконана в Харківському національному медичному університеті під керівництвом д. мед. н., професорки Ріги Олени Олександрівни, є самостійною науковою працею. Обсяг матеріалу і рівень дослідження відповідають завданням роботи.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Основні результати дисертації викладені у 15 наукових працях, з них 4 статті у науково-практичних журналах, рекомендованих МОН України та 2 – у виданнях, індексованих в наукометричній базі Scopus, 8 публікацій у матеріалах наукових конференцій, з'їздів, конгресів та 1 авторському праві на твір.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати дослідження можуть слугувати базою для розробки нових клінічних протоколів настанов, алгоритмів щодо лікувальної тактики, реабілітації та паліативної допомоги дітям з паралітичними синдромами.

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

Дисертація виконана з дотриманням всіх вимог, норм і основних положень з питань етики згідно із сучасними міжнародними і вітчизняними

документами щодо медичних досліджень у дітей. Текст представлених матеріалів у дисертації Орлової Наталії Василівни є оригінальним та не порушує принципів академічної доброчесності. Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

Текст дисертації перевірено на плагіат програмним засобом «UNICHEK». Рівень оригінальності роботи становить 81,9%. За перевіркою посилань комп'ютерною програмою визначено, що наявні окремі співпадіння з власними публікаціями, термінологією, посиланнями на літературу та загальноживаними фразами.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації.

Дисертаційна робота Орлової Наталії Василівни заслуговує на загальну позитивну оцінку. В ході рецензування можна зазначити побажання, що не є принциповими та не впливають на основні характеристики роботи, її актуальність і науково-практичну цінність. Так, в огляді літератури бажано було більш детально розкрити патофізіологічні механізми нейрозапалення та зміни з боку нервової та імунної системи, роль активації хемокінів як причини нейропатичного болю. Лікувальну тактику для пацієнтів з паралітичним синдромом акцентувати не тільки через призму мультимодального знеболювання, а й через такі лікувальні стратегії як фізіотерапія, дієтотерапія, психологічна підтримка, хірургічне втручання.

Представлені в п'ятому розділі літературні дані стосовно реабілітаційних заходів та оцінки больового синдрому доцільно було б представити в розділі огляду літератури.

У висновках до четвертого розділу бажано було надати більш чіткий алгоритм дій при використанні шкали оцінки болю NCCPC-R для дітей до трьох і після трьох років з паралітичним синдромом так, і без нього з акцентом на її унікальність.

У межах наукової дискусії хотілося б почути відповіді на такі запитання:

1. Охарактеризуйте, які на Вашу думку, головні предиктори розвитку невропатичного болю у дітей з паралітичним синдромом.
2. Згідно проведеного Вами дослідження, з метою попередження вісцерального болю у дітей з паралітичним синдромом Вами розроблені реабілітаційні мультидисциплінарні підходи ведення даних пацієнтів. Конкретизуйте, що саме сприяло покращенню їх стану та поліпшенню якості їх життя.
3. Згідно рекомендацій, шкала NCCPS-R використовується в когорті дітей з трьох років, які мають когнітивні порушення при наявності у них хронічного болю. Згідно розроблених Вами рекомендацій пропонується використовувати дану шкалу у дітей віком до трьох років. Обґрунтуйте валідність її використання для даної вікової категорії та в чому полягає її унікальність.
4. Яку роль психологу Ви відводите у реабілітаційній комплексній програмі під час роботи мультидисциплінарної команди? Які Ваші рекомендації стосовно зворотного зв'язку з батьками під час роботи практичного психолога в подоланні стресу і емоційного вигорання членів родини пацієнта?

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертація Орлової Наталі Василівни «Оптимізація діагностики та підходів до лікування хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами» виконана у Харківському національному медичному університеті є завершеним дослідженням, в якому вирішено актуальну проблему сучасної педіатрії – удосконалення оптимізації діагностики та підходів до лікування хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами шляхом визначення поведінкових реакцій та клінічних ознак за шкалами визначення джерела хронічного болю, добового рівня вільного кортизолу в сечі, відповідь на фізичну терапію та задоволення батьків проведеною терапією у дітей з

паралітичними синдромами, спрямованих на зміцнення їх здоров'я й покращення якості життя.

В дисертаційній роботі Орлової Наталі Василівни відсутні ознаки академічної не доброчесності, вона відповідає вимогам до дисертації доктора філософії, які зазначені у 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 від 12 січня 2022 р. №44 та вимогам до оформлення дисертації відповідно до наказу МОН України №40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Орлова Наталя Василівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія».

Офіційний опонент:

проректор ЗВО з науково-педагогічної
та виховної роботи Полтавського державного
медичного університету,
Заслужений лікар України,
доктор медичних наук, професор

Валерій ПОХИЛЬКО



Онлайн сервіс створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

ПРОТОКОЛ

створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 09:25:42 05.05.2023

Назва файлу з підписом: Відгук опонента В.І.Похилька.pdf
Розмір файлу з підписом: 204.7 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Відгук опонента В.І.Похилька.pdf
Розмір файлу без підпису: 180.7 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: ПОХИЛЬКО ВАЛЕРІЙ ІВАНОВИЧ

П.І.Б.: ПОХИЛЬКО ВАЛЕРІЙ ІВАНОВИЧ

Країна: Україна

РНОКПП: 2349104931

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 09:25:39
05.05.2023

Сертифікат виданий: АЦСК АТ КБ «ПРИВАТБАНК»

Серійний номер: 2B6C7DF9A3891DA1040000002E9AC000B41D6C03

Алгоритм підпису: ДСТУ-4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис PDF-файла (PAdES)

Формат підпису: З позначкою часу від ЕП (PAdES-B-T)

Сертифікат: Кваліфікований