

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Матюшенко Валерії Павлівни «Оптимізація комплексної терапії хворих на розповсюджений псоріаз з урахуванням асоційованих психосоматичних порушень», подану на здобуття освітньо-наукового ступеня доктор філософії за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність теми та її зв'язок з державними науковими програмами.

Псоріаз залишається однією з актуальних проблем дерматології у зв'язку з високою популяційною частотою, яка має виражену тенденцію до збільшення, недостатньою вивченістю етіології та патогенезу, системністю проявів, нерідким поєднанням з іншими патологічними станами, стійкістю до традиційних методів терапії і пониженням якості життя хворих.

Основною характеристикою псоріатичного процесу є імунне запалення, яке супроводжується активацією Т-лімфоцитів з надлишковою продукцією медіаторів імунної відповіді, порушенням диференціювання кератиноцитів. Разом з тим, численними спостереженнями підтверджено роль психогенних чинників у маніфестації та рецидивах псоріазу. Роль нейромедіаторів у механізмі розвитку дерматозу проявляється переважанням процесів збудження над гальмування у центральній нервовій системі, пониженням рівня гамма-аміномасляної кислоти (ГАМК) та серотоніну. Корекція нейромедіаторних порушень сприятиме покращенню не тільки психоемоційного стану, а й перебігу дерматозу. Нечисленними дослідженнями визначена коморбідність псоріазу з порушенням психоемоційного стану хворого.

Таким чином, вивчення психоемоційних розладів, дослідження вмісту гальмівних нейромедіаторів та їх взаємозв'язку з клінічним перебігом псоріазу, оптимізація комплексних методів лікування хворих з коморбідними станами шляхом вдосконалення психофармакотерапії є актуальним.

Дисертаційна робота є фрагментом планової науково-дослідної роботи ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України» на тему: «Визначити

роль психосоматичних факторів у перебігу хронічних дерматозів та удосконалити лікувально-профілактичні заходи» (№ держреєстрації 0118U001189).

Наукова новизна дослідження і отриманих результатів. Вперше обґрунтовано доцільність визначення психоемоційного стану, зокрема тривожних і депресивних порушень, у хворих на різні форми псоріазу у стадії загострення.

Встановлено характер психоемоційних порушень у хворих на псоріаз залежно від тривалості захворювання, а також наявності чи відсутності висипів на відкритих ділянках шкіри.

Розширено дані про кількісні порушення серотоніну та ГАМК у сироватці крові у хворих на псоріаз у стадії загострення з асоційованими психоемоційними порушеннями, зокрема тривожними та тривожно-депресивними, та їх динаміку в залежності від давності захворювання та різновиду психоемоційних порушень.

Здобувачем доповнено наукові дані про взаємозв'язок психоемоційних порушень і якості життя хворих на псоріаз, визначено більш тісний взаємозв'язок з реактивною тривожністю (РТ), ніж PASI.

Доведено можливість покращення дослідження психоемоційного стану хворих із застосування найбільш оптимальних методів шляхом математичного аналізу.

Науково обґрунтовано необхідність оптимізації комплексного лікування хворих на псоріаз за рахунок диференційованої психофармакотерапії залежно від вираженості та різновиду психоемоційних порушень.

Практичне значення результатів дослідження. Дисертанткою запропоновано оптимальний комплекс обстеження психоемоційного стану хворих на псоріаз, який включає оцінку тривожних порушень за опитувальником Спілбергера-Ханіна та депресивних розладів – за опитувальником Бека.

Запропоновано формулу визначення рівня РТ за шкалою Спілбергера-

Ханіна, що містить оцінку PASI та рівня депресії за опитувальником Бека і дає можливість уникнути використання трудомістких та менш комплаєнтних методів.

Дисертанткою розроблено метод комплексної терапії хворих на псоріаз із асоційованою помірною і високою РТ шляхом застосування препарату анксиолітичної дії (мебікар), який сприяє нормалізації рівня РТ, підвищує вміст гальмівних нейромедіаторів, покращує якість життя і скорочує термін настання PASI50. Для хворих на псоріаз із тривожно-депресивними порушеннями розроблено метод комплексної терапії, що містить препарат комбінованої (анксиолітичної та андидепресивної) дії (міансерин), який сприяє нормалізації психоемоційного стану, рівня ГАМК і серотоніну, покращує якість життя і скорочує термін досягнення PASI50.

Результати роботи впроваджено в практику Державної установи «Інститут дерматології та венерології НАМН України», КНП Харківської обласної ради «Обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер № 1», КНП «Міський шкірно-венерологічний диспансер № 2» Харківської міської ради, КНП «Міський клінічний шкірно-венерологічний диспансер № 5» Харківської міської ради, КП «Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер Полтавської обласної ради», КП «Рівненський обласний шкірно-венерологічний диспансер» Рівненської обласної ради.

Ступінь обґрунтованості основних наукових положень, отриманих результатів досліджень і висновків, сформульованих в дисертації. Наведені в дисертації наукові положення та висновки базуються на комплексному вирішенні задач з використанням адекватних сучасних методів дослідження. Робота виконана на достатньому клінічному матеріалі, що включає результати обстеження і лікування 234 хворих на псоріаз. Автором проаналізовано результати клінічного, імуноферментного, патопсихологічного досліджень і статистичного аналізу.

Повнота викладення основних наукових положень, висновків і практичних рекомендацій в опублікованих роботах. Основні положення

дисертації повністю відображено в 16 наукових працях, у тому числі 5 статей (з них 2 – у моноавторстві), 3 – у журналі, що входить до міжнародних наукометричних баз Російський індекс наукового цитування, CrossRef, Ulrich's Periodicals Directory, Google Scholar, зокрема 2 – у журналах, що входять до міжнародної наукометричної бази «Scopus», 3 – у наукових фахових виданнях України, 10 тез доповідей (4 – закордонні) у збірниках матеріалів наукових конференцій, отримано 1 патент України на корисну модель.

В дисертації наведені лише ті ідеї, положення і висновки, які є результатом особистої роботи здобувача і становлять його індивідуальний науковий внесок.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та обговорення отриманих результатів, висновків, рекомендацій і двох додатків. Робота викладена на 196 сторінках комп'ютерного тексту, містить 35 рисунків і 18 таблиць. Список використаних джерел включає 246 джерел, з них 131 – кирилицею і 115 – латиницею.

В огляді літератури, представленому в 5 підрозділах, наведено відомості про епідеміологію псоріазу, патогенетичну роль психоемоційних чинників та нейромедіаторів, викладено концепцію дослідження якості у хворих на псоріаз, а також принципи і методи лікування цієї хвороби. Підкреслено необхідність подальшого дослідження психоемоційних розладів і клінічних проявів псоріазу, удосконалення методів терапії.

У розділі «Матеріали і методи дослідження» представлено клінічні, патопсихологічні (анкетування за опитувальником Спілбергера-Ханіна для визначення тривожних порушень та опитувальником Бека для встановлення рівня депресії, а також оцінка негативного впливу захворювання на якість життя за DLQI); імуноферментні (визначення вмісту серотоніну та ГАМК у сироватці крові) та статистичні методи дослідження.

У 3 розділі «Клінічна характеристика хворих на псоріаз» проаналізовано скарги, зокрема психосоматичного характеру, найчастіші тригерні фактори

дебюту та загострень псоріазу, супутню патологію, сімейний анамнез, а також локалізацію, типи висипів, поширеність процесу. Наведено декілька клінічних спостережень.

У розділі 4, що складається з декількох підрозділів, з'ясовано особливості психоемоційного стану пацієнтів з псоріазом у стадії загострення. Завдяки визначенню структури психоемоційних порушень, у 73,9 % хворих визначено психоемоційні розлади, а саме у 43,6 % – тривожні у вигляді низького та високого рівня РТ, у 30,3 % – тривожно-депресивні розлади. Розподіл хворих за тривалістю та локалізацією процесу дозволив виявити, що у пацієнтів з терміном хвороби понад 10 років і висипами на відкритих ділянках тіла частіше спостерігалися тривожно-депресивні порушення (42,6 %). Встановлено найвищий рівень РТ, особистої тривожності та депресії у пацієнтів з давністю дерматозу більше 10 років і наявністю висипів на обличчі, кистях. Визначено наявність прямого кореляційного зв'язку показників психоемоційного стану та клінічних проявів.

Аналіз вмісту нейромедіаторів крові хворих на псоріаз у взаємозв'язку з різновидом психоемоційних порушень і перебігом захворювання наведено у п'ятому розділі. Дисертанткою встановлено суттєве зниження рівня гальмівних нейромедіаторів у хворих в стадії загострення з асоційованими психоемоційними порушеннями порівняно з практично здоровими особами. Найбільш суттєве пониження вмісту серотоніну (у 3 рази) та ГАМК (у 4,5 рази) визначено у пацієнтів з тривожно-депресивними порушеннями, які хворіли понад 10 років.

У розділі 6 проаналізовано взаємозв'язок якості життя та психоемоційного стану хворих на псоріаз. Встановлено, що більший відсоток осіб з надзвичайно великим і дуже великим впливом дерматозу на якість життя серед хворих, які мали асоційовані психоемоційні порушення (15,6 % і 50,3 % відповідно). Труднощі, які виникали у деяких хворих при заповненні анкет, особливо опитувальника Спілбергера-Ханіна, і спричиняли додаткове занепокоєння з приводу свого здоров'я стали підстави для пошуку шляхів

визначення рівня РТ. Розроблено формулу для обчислення цього показника, що включає рівень депресії за шкалою Бека, PASI та DLQI.

У розділі 7 наведено результати комплексного методу лікування хворих на псоріаз у стадії загострення з диференційованим використанням засобів психофармакотерапії. Автором запропоновано додатково до традиційної терапії хворим у разі тривожних порушень призначати мебікар у різних дозах залежно від рівня тривожності, при тривожно-депресивних порушеннях – міансерин. Аналіз отриманих результатів виявив підвищення ефективності терапії, нормалізацію більшості клініко-лабораторних показників, покращення якості життя хворих

Усі розділи закінчуються стислими висновками, переліком публікацій здобувача.

У розділі “Аналіз та узагальнення результатів досліджень” дисертант обговорює та ретельно аналізує отримані дані. У 6 висновках і 3 рекомендаціях відображено сумарні результати дисертаційної роботи.

Список цитованих джерел літератури містить сучасні фахові публікації, що оформлені згідно чинних вимог.

Разом із загальною позитивною оцінкою роботи необхідно зробити зауваження:

1. Доцільно у додатках навести текст опитувальника Спілбергера-Ханіна для визначення рівня тривоги та Бека для визначення рівня депресії.
2. У дисертації є окремі невдалі стилістичні звороти.

Оцінюючи в цілому роботу позитивно, хотілося б отримати відповідь на наступні запитання:

1. Як Ви можете пояснити скорочення термінів регресу клінічних проявів псоріазу під впливом розробленого методу комплексної диференційованої терапії?
2. Чим, на Вашу думку, обумовлено зниження рівня тривожності та відсутність впливу на рівень депресії засобів традиційної терапії?

Висновок. Дисертаційна робота Матюшенко Валерії Павлівни «Оптимізація комплексної терапії хворих на розповсюджений псоріаз з урахуванням асоційованих психосоматичних порушень» є закінченим самостійним науковим дослідженням, що вирішує важливу науково-практичну задачу сучасної дерматології – підвищення ефективності лікування хворих на розповсюджений псоріаз шляхом розробки комплексного методу терапії з використанням засобів психотерапевтичної корекції.

Дисертація за актуальністю, науковою новизною, практичним значенням, ступенем обґрунтованості та достовірністю положень, висновків і рекомендацій повністю відповідає спеціальності 222 «Медицина» та вимогам Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 року № 261 (зі змінами і доповненнями від 03 квітня 2019 року № 283), Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 06 березня 2019 р. № 167, а її автор заслуговує присудження освітньо-наукового ступеня доктор філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент,
завідувач кафедри дерматовенерології
Харківської медичної академії
післядипломної освіти МОЗ України,
доктор медичних наук, професор

Підпис  Вчений секретар Л.А. Болотна

