

## **ВІДГУК**

**на дисертаційну роботу МУЦА ВІКТОРА ЯРОСЛАВОВИЧА  
“Дефіцит та недостатність вітаміну D у людей старших вікових груп,  
хворих на первинний системний остеопороз та остеоартроз колінних  
суглобів”, поданої до спеціалізованої вченої ради Д 64.607.01  
ДУ “Інститут патології хребта та суглобів ім. М. І. Ситенка НАМН  
України” на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук  
за фахом 14. 01.21 – “Травматологія та ортопедія”**

**1. Актуальність теми.** За останні роки питання старіння населення все більше займає уваги світових, міжнародних та державних організацій і відповідних наукових центрів, у тому числі й медичних, що обумовлено впливом цього демографічного процесу на розвиток суспільства, насамперед економіку та медицину. Згідно з прогнозами ООН кількість людей старших за 85 років тільки до 2050 року збільшиться в 3,5 рази, що сприятиме зростанню захворюваності, яка звичайно асоціюється з постарінням людей. У зв'язку з цим, темпи старіння населення та його соціально-економічні наслідки вимагають, насамперед, від органів охорони здоров'я, наукових закладів, науковців та клініцистів комплексного вивчення виникаючих проблем, розкриття біології та сутності старіння, покращення профілактики та лікування захворювань, що супроводжують людину в цьому періоді розвитку.

Це стосується й змін органів опорно-рухового апарату. На сьогодні відомо, що в людей старших вікових груп зростає частота захворювань кісток, суглобів та м'язів, особливо спадкових та дегенеративно-некротичних, які виникають унаслідок негативного впливу численних факторів довкілля. Найбільш розповсюдженими захворюваннями кісткової тканини є остеопороз та остеоартроз, а найбільш частими чинниками їх розвитку – дефіцит вітаміну D – важливий біологічний регулятор обміну

речовин та життєдіяльності, росту та розвитку тканин, у тому числі кісткової та м'язової систем.

Наведене свідчить про актуальність питання вивчення впливу дефіциту вітаміну D на показники мінеральної щільності кісткової тканини та клінічний перебіг первинного системного остеопорозу та остеоартрозу колінного суглоба й розробку комплексу заходів щодо профілактики та корекції дефіциту вітаміну D.

На сьогодні ці патологічні процеси наведено в літературі детально, але вплив дефіциту вітаміну D на мінеральну щільність кісткової тканини в людей старших вікових груп та їх роль у розвитку та перебігу остеопорозу та остеоартрозу потребує подальшого визначення, що дасть змогу розробити нові шляхи з профілактики та лікування цих захворювань кісток та суглобів.

**2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.** Дисертація виконана за планом науково-дослідних робіт ДУ "Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України" та темами „Дефіцит вітаміну D та захворювання кістково-м'язової системи (остеопороз, остеоартроз) у людей різного віку”, № держреєстрації 0109U001721 та “Розробка комплексної програми діагностики, профілактики та лікування дефіциту й недостатності вітаміну D у хворих старших вікових груп з патологією кістково-м'язової системи”, № держреєстрації 0112U000526.

**3. Новизна дослідження та одержаних результатів.** У результаті проведеного дослідження отримано нові знання, які вперше визначають частоту недостатності та дефіциту вітаміну D в осіб старших вікових груп (50–89 років), що страждають на первинний системний остеопороз та остеоартроз колінного суглоба, залежно від статі, віку та антропометричних показників.

Уперше встановлено у хворих на первинний системний остеопороз та остеоартроз колінних суглобів більшу тривалість протягом року дефіциту вітаміну D у сироватці крові (лютий – травень) у осіб віком 80–89 років, ніж молодшого віку (50–79 років) – (лютий – березень).

Уперше доведено, що в чоловіків, хворих на первинний системний остеопороз та остеоартроз колінного суглоба, в умовах нормального індексу маси тіла між середнім показником вмісту вітаміну D у сироватці крові та рівнем мінеральної щільності кісткової тканини існує достовірна залежність.

У роботі вперше показано, що при дефіциті вітаміну D у хворих на первинний системний остеопороз інтенсивність вертебрального больового синдрому та у хворих на остеоартроз колінного суглоба показник болю в ураженому суглобі є вірогідно вищим, а якість життя – гіршою, ніж у пацієнтів з нормальним вмістом вітаміну D.

**4. Теоретичне значення результатів дослідження** полягає в науковому визначенні частоти недостатності й дефіциту вітаміну D, їх впливу на мінеральну щільність кісткової тканини та особливості клінічного перебігу первинного системного остеопорозу та остеоартрозу колінного суглоба.

**5. Практичне значення результатів дослідження.** У роботі на підставі врахування вмісту вітаміну D у сироватці крові, маси тіла та клінічної індивідуальної відповіді хворого на застосоване лікування розроблено та впроваджено в практику охорони здоров'я алгоритм корекції та моніторингу недостатності та дефіциту вітаміну D у людей старших вікових груп, що страждають на первинний системний остеопороз и остеоартроз колінного суглоба.

За ініціативи автора та при його активній участі разом з Національним інститутом харчових технологій вперше в Україні створено фортифікований хліб для профілактики та корекції дефіциту вітаміну D, застосування якого є фізіологічним, загальнодоступним, ефективним, безпечним та дозволяє коригувати рівень вітаміну D без необхідності постійного його моніторингу.

**6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, що виносяться на захист.** В основу дисертаційної роботи покладені результати клінічних досліджень, що виконані на 1208 чоловіках та жінках віком 50–89 років (жінки склали 90,9% обстежених) – пацієнтах

відділу клінічної фізіології та патології опорно-рухового апарату ДУ “Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України” та амбулаторії Українського науково-дослідного центру остеопорозу. Критеріями включення в дослідження чоловіків та жінок були: вік 50–89 років, інформована згода на участь у дослідженні, наявність захворювання на первинний системний остеопороз або остеоартроз колінних суглобів I–III ст. Кількість хворих достатня для отримання достовірних результатів, що підтверджено методами статистичного аналізу.

Діагноз дефіциту та недостатності вітаміну D встановлювали згідно класифікації, прийнятої Міжнародним інститутом медицини та Комітетом ендокринологів на підставі настанов та методичних рекомендацій Міжнародної асоціації остеопорозу з лікування та профілактики дефіциту вітаміну D у населення країн Центральної Європи. Діагноз остеоартроз колінного суглоба встановлювали на підставі робочої класифікації Асоціації ревматологів України та рентгенологічної оцінки стану колінного суглоба за Kellgren-Lawrence.

Визначення ефективності фортифікованого хліба проведено у відділі клінічної фізіології та патології опорно-рухового апарату ДУ “Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України”.

Оцінку больового синдрому при розглянутих захворюваннях, зміни вмісту вітаміну D у сироватці крові, кальцій, фосфор та їх ферментне забезпечення, структурно-функціональний стан кісткової тканини визначали в динаміці за сучасними адекватними меті та завданням методиками. Отримані дані опрацьовані з залученням параметричних та непараметричних критеріїв.

Структура роботи відповідає основним вимогам ДАК МОН України щодо кандидатських дисертацій та їх авторефератів. Обсяг дисертації – 224 сторінки друкованого тексту, який включає 27 рисунків, 21 таблицю та додатки. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, 6 розділів

власного матеріалу, аналізу та узагальнення результатів власних досліджень, списку використаних джерел (359 найменувань, 331 з яких – латиницею та 28 – кирилицею), висновків, практичних рекомендацій.

У розділі аналіз та узагальнення результатів в стислій формі викладено основні результати, підкреслено їх теоретичне та практичне значення.

Результати дослідження узагальнено в 7 висновках, які повністю відбивають мету та завдання дисертації.

**7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.** За матеріалами дисертації опубліковано 27 наукових праць, у тому числі 9 статей у наукових фахових виданнях, 3 статті у науково-практичних журналах, 11 праць – у матеріалах наукових конференцій та конгресів. Видано одну монографію (у співавторстві), одні методичні рекомендації та два інформаційних листи на нововведення.

Вміст автореферату ідентичний з основними положеннями дисертації, структура та оформлення його відповідають вимогам ДАК МОН України.

**8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.** Принципових зауважень щодо оформлення дисертації та автореферату немає.

До не принципових зауважень слід віднести, на нашу думку, наступні:

8.1. Автор у роботі не оправдано застосовує термін „статус” вітаміну D у осіб старших вікових груп, замість слів “вміст” або “рівень” вітаміну D у сироватці крові.

8.2. Розділ „Аналіз та узагальнення результатів” дещо перевантажений даними літератури, відомостями, які вже викладені у „Вступі” та розділі „Матеріали та методи дослідження”. Його можна було б подати в більш стислій формі.

8.3. Чи спостерігали Ви хворих старших вікових груп з поєднанням первинного системного остеопорозу та остеоартрозу колінного суглоба на фоні дефіциту вітаміну D? Які особливості підходу до лікування таких пацієнтів, враховуючи розроблений Вами алгоритм корекції дефіциту вітаміну D та захворювань, що були предметом дослідження?

8.4. Які організаційні заходи Вам відомі, що проведені в державі з доступного забезпечення населення старших вікових груп фортифікованим хлібом?

8.5. У роботі, на жаль, зустрічаються окремі граматичні помилки.

Зроблені зауваження носять у певному ступені дискусійний характер і не впливають на теоретичне та практичне значення отриманих здобувачем результатів дослідження.

**9. Відповідність дисертації встановленим вимогам.** Дисертація Муца Віктора Ярославовича “Дефіцит та недостатність вітаміну D у людей старших вікових груп, хворих на первинний системний остеопороз та остеоартроз колінних суглобів”, подана до спеціалізованої вченої ради Д 64.607.01 ДУ “Інститут патології хребта та суглобів ім. М. І. Ситенка НАМН України” на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14. 01.21 – “Травматологія та ортопедія”, є завершеним, самостійно виконаним на сучасному науковому рівні дослідженням, у якому на підставі вивчення частоти недостатності та дефіциту вітаміну D і визначення їх впливу на показники мінеральної щільності кісткової тканини та перебіг первинного системного остеопорозу та остеоартрозу колінного суглоба I–III ст. у пацієнтів старших вікових груп (50–89 років) розроблено комплекс заходів щодо їх профілактики та лікування.

Робота за науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає пункту 11 “Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника”, затвердженого Постановою КМ України від 24 липня 2013 р. № 567, щодо дисертацій на

здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.21 – “Травматологія та ортопедія”.

Керівник відділу патоморфології  
з експериментально-біологічним відділенням

ДУ “Інститут  
травматології та ортопедії НАМН України”

д-р мед. наук, проф.



А. Бруско

Підпис професора Антона Тимофійовича Бруска засвідчую.

/ В.о. начальника відділу кадрів



І. В. Давиденко

*Надійшов до  
ради 25.08.15р.*