

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертаційної роботи

САМУСЕНКА Дмитра Сергійовича

«Особливості стану імунної системи у хворих на фурункульоз носу та їх імунокорекція» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина

1. Оцінка роботи здобувача у процесі підготовки дисертації і виконання індивідуального плану навчальної та наукової роботи.

При підготовці дисертаційної роботи аспірант САМУСЕНКО Дмитро Сергійович повністю виконав індивідуальний план навчальної та наукової роботи підготовки доктора філософії у встановленому обсязі кредитів ECTS. Усі заплановані види навчальної та науково-дослідної діяльності були виконані своєчасно та на належному методичному рівні. Протягом усього періоду навчання в аспірантурі активно й плідно співпрацював з науковим керівником, у науковому пошуку був ініціативним, самостійним та добросовісним, що забезпечило послідовну та якісну підготовку дисертаційного дослідження. Самусенко Д.С. зарекомендував себе як наполегливий і допитливий науковець, який оволодів загальнонауковими компетентностями, спрямованими на формування системного наукового світогляду та дотримання професійної етики.

Під час виконання освітньо-наукової програми Самусенко Д.С. набув універсальних дослідницьких навичок, зокрема щодо застосування сучасних інформаційних технологій у науковій діяльності, а також організації та проведення навчальних занять, опанував необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для генерування нових ідей і розв'язання складних завдань у сфері професійної та дослідницько-інноваційної діяльності. Крім того, дисертант оволодів методологіями наукової та педагогічної діяльності, провів самостійне наукове дослідження, результати якого відзначаються науковою новизною, теоретичною та практичною значущістю.

2. Обґрунтування вибору теми.

Однією з актуальних проблем сучасної отоларингології є інфекційні захворювання порожнини носа, які найчастіше асоціюються з бактеріальними агентами. Серед них одним із найпоширеніших є фурункульоз носа (ФН). Фурункульоз носа – одна із найчастіших патологій в практиці отоларинголога при якій існує високий ризик розвитку гнійних ускладнень, зокрема внутрішньочерепних та внутрішньо-орбітальних абсцесів, а також сепсису.

ФН являє собою гостре гнійне запалення волосяного фолікула та сальної залози зовнішньої або внутрішньої поверхні крила носа, кінчика носа чи шкірної частини перегородки. Найчастіше фурункули локалізуються на кінчику та крилах носа, а також у передніх відділах, поблизу перегородки.

Розвитку ускладнень при ФН сприяють анатомічні особливості кровопостачання цієї ділянки, зокрема наявність великої кількості анастомозів між поверхневими та глибокими венами обличчя і мозку. Небезпека ФН полягає у відсутності чіткої тенденції до обмеження запально-некротичного процесу та швидкому залученні венозної системи обличчя з розвитком прогресуючого тромбофлебиту і сепсису.

При імунодепресивних станах, у осіб з ендокринною патологією та маленьких дітей ФН може набувати тяжкого перебігу із ускладненнями, які можуть призводити до загрозливих життю станів. Запальні процеси з тривалим перебігом у слизовій оболонці верхніх дихальних шляхів призводять до пригнічення місцевих механізмів захисту та зниження загальної імунореактивності організму. У зв'язку з цим для ефективної терапевтичної корекції захворювань даної групи ключового значення набуває вивчення характеру й ступеня імунних порушень. Особливу роль при цьому відіграє дослідження факторів гуморального імунітету, стану регуляторних пептидів у ротоглоточному секреті та міжклітинних імуномедіаторів. Визначення рівня цитокінів є важливою ланкою не лише в оцінці стану імунних механізмів, але й у комплексній характеристиці перебігу патологічного процесу загалом.

В умовах військового стану актуальність гнійно-запальних захворювань у практиці отоларинголога, сімейного лікаря, лікаря-терапевта також є і соціально значущою проблемою, тому дослідження щодо імунопатогенетичних аспектів, ефективності етіотропної терапії, формування антибіотикорезистентності та профілактики ризиків ускладнень та рецидивуючого перебігу ФН є вельми актуальним та потребує подальшого детального вивчення.

Враховуючи вищезазначене, актуальність проведення досліджень щодо пошуку схем терапії, які є простими і ефективними та мають бути спрямовані на реабілітацію імунної системи та профілактику рецидивів ФН обґрунтовують актуальність теми дослідження.

Мета дослідження полягала у підвищенні ефективності лікування та прогнозування перебігу фурункульозу носової порожнини шляхом вивчення патогенетичних особливостей та імунних чинників.

Для досягнення поставленої мети були сформульовані наступні завдання:

1. Вивчити клінічні, бактеріологічні та імунологічні показники хворих на фурункульоз носа.
2. Проаналізувати особливості секреторного імунітету та дослідити характер змін в імунній системі при різних формах фурункульозу носу.

3. Дослідити рівні, патогенетичне значення та вплив ІЛ-33 на імунорегуляторні процеси у хворих на фурункульоз носу.
4. Оцінити клінічну, імунологічну та безпекову ефективність застосованої імуномодельючої терапії у хворих з фурункульозом носу при різних варіантах перебігу.
5. Запропонувати математичну модель на підставі клінічних, лабораторних та імунологічних показників з метою прогнозування перебігу та ризиків реактивації фурункульозу.

Методи дослідження: загальні методи емпіричного дослідження (спостереження, опис, вимір, порівняння), загальноклінічні (обстеження пацієнтів з фурункульозом носу), імунологічні (вивчення фагоцитарної активності нейтрофілів, показників імунограми, вмісту ІЛ-33), бактеріологічні, статистичні.

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

Дисертаційна робота Самусенка Д.С. виконана в рамках науково-дослідної роботи кафедри інфекційних хвороб та клінічної імунології медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна «Роль імунних, аутоімунних та метаболічних розладів у патогенезі інфекційного процесу, що викликаний бактеріями, вірусами, вірусно-бактеріальними асоціаціями при гострому, затяжному та хронічному перебігу хвороби та оптимізація засобів терапії», № держреєстрації 0117U004874 та «Вивчення ролі імунних, аутоімунних та метаболічних розладів у патогенезі та наслідках інфекційного процесу, що викликаний бактеріями, вірусами, вірусно-бактеріальними асоціаціями при гострому, затяжному та хронічному перебігу хвороби та удосконалення тактики лікування» № держреєстрації 0123U105022.

4. Особистий внесок дисертанта в отриманні наукових результатів та їх новизна.

Дисертаційна робота є результатом самостійного наукового дослідження здобувача. Усі результати, представлені до захисту, отримані автором особисто. Здобувачем самостійно виконано аналіз сучасних наукових джерел, відбір пацієнтів, проведено комплексне обстеження, лікування та динамічне спостереження, сформовано електронну базу даних, здійснено збір, статистичну обробку й узагальнення результатів досліджень. Мета та завдання дослідження запропоновані дисертантом та скореговані науковим керівником доктором медичних наук, професором М.М. Поповим, спільно з яким проаналізовано та систематизовано результати дослідження, сформульовано основні положення, висновки та практичні рекомендації.

Оформлення дисертації та підготовка наукових публікацій виконані здобувачем, внесок якого у співавторських роботах є визначальним. Конфлікт інтересів відсутній.

Здобувачем Самусенко Д.С. на підставі проведеного комплексного вивчення клінічних, лабораторних, бактеріологічних, імунологічних та

імуноферментних досліджень розширено існуючі та отримано нові дані щодо ролі імунних чинників у розвитку фурункульозу носу та його рецидивуючого перебігу.

Визначено особливості спектру мікрофлори слизової оболонки носа хворих на загальний фурункульоз, ускладнений фурункулом носа з визначенням їх кількісного і якісного складу та чутливості ізолятів до антимікробних засобів в сучасних умовах. Встановлено, що у хворих на загальний фурункульоз, ускладнений фурункулом носа ступінь колонізації значно вище і їх спектр представлений виключно бактеріальними і мікобактеріальними асоціаціями, які складаються з трьох і більше мікроорганізмів і виявляє високу резистентність до всіх класів антибіотиків.

Вперше надано характеристику динаміки рівню ІЛ-33 та імунних перебудов клітинної та гуморальної ланки та встановлено їх роль як предикторів перебігу та наслідків фурункульозу носу. Досліджено імунний статус хворих з визначенням порушень у клітинній, гуморальній та фагоцитарній ланці імунітету.

Доведена клінічна ефективність та безпечність ліофілізованого лізату бактерій як імуномодуючого засобу у хворих на ФН у якості терапії супроводу, що спричиняє достовірний позитивний вплив на показники імуннограми та вірогідність розвитку рецидивів.

На підставі комплексного вивчення клінічних, лабораторних та біохімічних даних запропоновано лінійну математичну модель прогнозування перебігу ФН та тривалості госпіталізації.

5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які захищаються.

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, результатів і висновків дисертації забезпечується адекватністю обраного дизайну дослідження, достатнім обсягом клінічного матеріалу, коректним формуванням груп спостереження та застосуванням сучасних методів клінічного, лабораторного й інструментального обстеження пацієнтів з ФН.

Статистичний аналіз отриманих даних проведено з використанням валідованих методів біостатистики із застосуванням сучасного програмного забезпечення, що відповідає меті та завданням дослідження.

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації ґрунтуються на результатах власних досліджень автора, є логічно узгодженими, статистично обґрунтованими та відповідають принципам доказової медицини. Основні результати дисертаційної роботи оприлюднені у фахових наукових виданнях та апробовані на вітчизняних і міжнародних науково-практичних конференціях, що підтверджує їх достовірність і наукову значущість.

6. Теоретичне та практичне значення результатів дисертації.

Практичне значення роботи полягає у рекомендації щодо моніторингу показників імуннограми, інтерлейкіну-33 для прогнозування перебігу та тяжкості ФН.

З метою підвищення ефективності лікування та корекції імунних порушень у хворих на фурункульоз носу запропонована доцільність застосування у складі комплексної терапії препарату ліофілізованого лізату бактерій (Бронхо-Вакс) за стандартною схемою: по 1 капсулі 7 мг натще, щодобово протягом 10 послідовних днів на місяць, 3 місяці поспіль.

Запропоновано математичну модель, що дозволяє прогнозувати перебіг ФН та тривалість госпіталізації залежно від віку пацієнта, анамнезу хвороби, рівня гемоглобіну, кількості лімфоцитів. Модель рекомендована до використання у практиці лікарів терапевтичного профілю та отоларингологів з метою оптимізації тактики ведення та індивідуалізації підходів до терапії.

Результати роботи впроваджено у наукову, практичну та освітню діяльність кафедри інфекційних хвороб та клінічної імунології медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна; кафедри онокології, радіології та радіаційної медицини медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна; кафедри мікробіології, вірусології, епідеміології з курсом інфекційних хвороб ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; Комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна лікарня №27» Харківської міської ради; ТОВ «Центр сімейної медицини та інтегрованих послуг «Клініка сімейного здоров'я».

У результаті проведеного дослідження сформульовано низку нових наукових положень і висновків, запропонованих особисто здобувачем.

Основні наукові положення, що виносяться на захист:

На підставі проведеного комплексного вивчення клінічних, лабораторних, бактеріологічних, імунологічних та імуноферментних досліджень розширено існуючі та отримано нові дані щодо ролі імунних чинників у розвитку фурункульозу носу та його рецидивуючого перебігу.

Визначено особливості спектру мікрофлори слизової оболонки носа хворих на загальний фурункульоз, ускладнений фурункулом носа з визначенням їх кількісного і якісного складу та чутливості ізолятів до антимікробних засобів в сучасних умовах. Встановлено, що у хворих на загальний фурункульоз, ускладнений фурункулом носа ступінь колонізації значно вище і їх спектр представлений виключно бактеріальними і мікобактеріальними асоціаціями, які складаються з трьох і більше мікроорганізмів і виявляє високу резистентність до всіх класів антибіотиків.

Вперше надано характеристику динаміки рівню ІЛ-33 та імунних перебудов клітинної та гуморальної ланки та встановлено їх роль як предикторів перебігу та наслідків фурункульозу носу. Досліджено імунний статус хворих з визначенням порушень у клітинній, гуморальній та фагоцитарній ланці імунітету.

Доведена клінічна ефективність та безпечність ліофілізованого лізату бактерій як імуномодулюючого засобу у хворих на ФН у якості терапії супроводу, що спричиняє достовірний позитивний вплив на показники імунограми та вірогідність розвитку рецидивів.

На підставі комплексного вивчення клінічних, лабораторних та біохімічних даних запропоновано лінійну математичну модель прогнозування перебігу ФН та тривалості госпіталізації.

Практичне значення отриманих результатів полягає у визначенні особливості клінічних проявів та перебігу фурункульозу носу залежно від імуного статусу та перебігу хвороби. З метою профілактики формування антибіотикорезистентності серед штамів мікробних агентів у хворих на фурункульоз носу рекомендовано проведення ранньої раціональної антибіотикотерапії з визначенням чутливості до етіологічного чинника та тривалості курсу їх застосування.

Для прогнозування тяжкості перебігу фурункульозу носу рекомендовано моніторинг показників клітинної та гуморальної ланки імунітету та рівня ІЛ-33.

У якості терапії супроводу у хворих на ФН рекомендовано застосування та безпечність ліофілізованого лізату бактерій як імуномодулюючого засобу за стандартною схемою: по 1 капсулі 7 мг натще, щодобово протягом 10 послідовних днів на місяць, 3 місяці поспіль.

На підставі отриманих даних рекомендовано математичну модель прогнозування перебігу та тривалості перебування пацієнтів на фурункульоз носу у стаціонарі.

7. Повнота викладення матеріалів дисертації в роботах, опублікованих автором.

За результатами дисертаційного дослідження здобувачем опубліковано 8 наукових праць: 7 статей індексованих у базі Scopus та 1 стаття у фаховому науковому виданні України, та 5 тез доповідей у матеріалах наукових конференцій, що висвітлюють основні результати дослідження.

8. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності.

Під час виконання дисертації здобувач Самусенко Д.С. дотримувався принципів академічної доброчесності. Рукопис дисертаційної роботи перевірено в антиплагіатній інтернет-системі **Strikeplagiarism.com**. Встановлено, що дисертаційна робота виконана самостійно, порушень академічної доброчесності не виявлено. Встановлені показники оригінальності: коефіцієнт подібності 1 – **11,07 %**, коефіцієнт подібності 2 – **3,48 %**. Усі цитовані літературні першоджерела наявні у списку використаних джерел, а посилання у тексті дисертації оформлені належним чином.

9. Апробація матеріалів дисертації.

Основні положення і результати дисертаційного дослідження були апробовані на вітчизняних науково-практичних конференціях, зокрема: XXII науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної медицини», 10-11 квітня 2025 р. (тези); науково-практична конференція з міжнародною участю «Мечникові читання – 2023» 3 листопада 2023 року (тези); XXI науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної медицини» (доповідь); Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Клінічна імунологія та алергологія: нові вимоги та досягнення в умовах війни» (4–6 березня 2026 р., онлайн), м. Харків (доповідь).

10. Оцінка структури, мови та стилю дисертації.

Матеріали дисертації викладені логічно та у доступній для сприйняття формі. Робота написана науковим стилем, а її структура відповідає послідовності проведеного автором дослідження. Зміст, оформлення та кількість публікацій відповідають вимогам до дисертацій, затвердженим Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 (зі змінами за Наказом МОН №759 від 31.05.2019) та Постановою Кабінету Міністрів України №44 від 12.01.2022 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії».

11. Відповідність змісту дисертації спеціальності, за якою вона подається до захисту.

За своїм фаховим спрямуванням, науковою новизною та практичним значенням дисертаційна робота Самусенка Д.С. «Особливості стану імунної системи у хворих на фурункульоз носу та їх імунокорекція» на здобуття наукового ступеня доктора філософії відповідає спеціальності 222 Медицина та галузі знань 22 Охорона здоров'я.

12. Результати обговорення та проведення презентації. Рекомендація дисертації до захисту.

Основні результати дисертаційної роботи Самусенка Д.С. «Особливості стану імунної системи у хворих на фурункульоз носу та їх імунокорекція» були представлені на розширеному засіданні кафедри інфекційних хвороб та клінічної імунології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна 14.04.2026 р. (протокол № 10) у формі презентації та наукової дискусії.

За підсумками обговорення проведених досліджень, науковий рівень роботи та її результати оцінено позитивно.

Дисертаційне дослідження оцінено як виконане на високому науковому рівні та таке, що відповідає сучасним вимогам наукових медичних досліджень. При презентації результатів дослідження було підтверджено

його наукову новизну, практичну значимість отриманих результатів та їх актуальність.

Отримані дані мають клінічне та прогностичне значення, що підкреслює можливість терапевтичного впливу на зазначену патологію.

Враховуючи високий рівень проведеного дослідження, актуальність теми, наукову новизну та практичну цінність результатів, одногосно ухвалено рішення рекомендувати дисертаційну роботу Самусенка Д.С. до захисту в разовій спеціалізованій вченій раді для здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина.

ГОЛОВУЮЧИЙ:

к.мед.н., доцент, завідувач кафедри
інфекційних хвороб та
клінічної імунології



Ольга ВОЛОБУЄВА