

ВІДГУК
офіційного опонента, доктора медичних наук, професора,
завідувача кафедри оториноларингології
Одеського національного медичного університету
ПУХЛІКА СЕРГІЯ МИХАЙЛОВИЧА
на дисертаційну роботу
ЛАЗУРКЕВИЧ ХРИСТИНИ ОЛЕГІВНИ

на тему:

«Рекурентні гострі респіраторні захворювання у дітей з лімфаденоїдною гіпертрофією: особливості перебігу, вплив на якість життя та шляхи її оптимізації»,

подану на здобуття ступеня доктора філософії у разову спеціалізовану вчену раду ДФ 20.601.112 Івано-Франківського національного медичного університету, що утворена згідно наказу ректора №541-д від 29.04.2026 року для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань – 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 228 – «Педіатрія»

1. Актуальність теми дисертаційної роботи. Дисертаційна робота Лазуркевич Христини Олегівни присвячена безперечно актуальній проблемі сучасної педіатрії – рекурентним гострим респіраторним захворюванням у дітей на тлі лімфаденоїдної гіпертрофії, їхньому клінічному перебігу, впливу на функціональний стан організму та можливостям оптимізації лікувально-профілактичної тактики. Актуальність теми визначається тим, що рекурентні респіраторні інфекції залишаються однією з провідних причин звернення дітей за медичною допомогою, тимчасової втрати відвідування дитячих колективів, частого застосування симптоматичних препаратів і антибіотиків, а також формування хронізації запального процесу у верхніх дихальних шляхах. Одночасно лімфаденоїдна гіпертрофія у дитячому віці є не просто анатомічною особливістю, а важливим патогенетичним чинником, що порушує аерацію носоглотки, мукоциліарний кліренс, дренажну функцію верхніх дихальних шляхів і створює умови для повторного інфікування.

З погляду оториноларингології особливий інтерес становить те, що авторка розглядає лімфаденоїдну гіпертрофію не ізольовано, а як компонент складного патологічного комплексу, який впливає на якість сну, нічне дихання, психоемоційне функціонування, денну активність та загальну якість життя

дитини. Це є дуже важливим, оскільки на практиці гіпертрофія піднебінних мигдаликів і аденоїдної тканини часто оцінюється надто локально, тоді як її клінічні наслідки мають системний характер. Саме тому пошук обґрунтованих консервативних підходів у дітей із РГРЗ та лімфаденоїдною гіпертрофією є не тільки актуальним, а й перспективним напрямком, що може зменшити потребу в надмірно ранніх хірургічних втручаннях та покращити результати ведення цієї групи пацієнтів.

Особливо слід наголосити, що робота має виразний міждисциплінарний характер. У ній об'єднано педіатричний, ЛОР, сомнологічний, імунологічний та функціонально-діагностичний підходи. Саме така багатовимірна оцінка стану дитини відповідає сучасним уявленням про персоналізовану медицину та суттєво підвищує цінність дисертації як для науки, так і для практики.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Дисертація виконана на високому науковому і методичному рівні. До дослідження включено 138 дітей віком 3–10 років, середній вік яких становив $5,26 \pm 1,30$ року. Пацієнти перебували на стаціонарному та амбулаторному лікуванні у профільних закладах Івано-Франківська впродовж 2021–2023 років. На етапі відбору всім дітям проведено ЛОР-огляд, після чого залежно від наявності та ступеня гіпертрофії піднебінних мигдаликів за класифікацією Brodsky (1989) сформовано основну групу – 62 дитини з РГРЗ і гіпертрофією піднебінних мигдаликів II–III ступеня, а також групу порівняння – 56 дітей із РГРЗ без гіпертрофії мигдаликів або з гіпертрофією I ступеня. Такий розподіл є клінічно логічним і дозволив коректно оцінити вплив саме лімфаденоїдної гіпертрофії на перебіг захворювання.

Комплекс застосованих методів є сучасним і повністю відповідає поставленим меті та завданням. Авторка використала не лише стандартні клінічні методи, але й інструменти, які особливо важливі для суміжної з ЛОР-практикою оцінки: опитувальник WURSS-21 для визначення симптомного тягаря, Pittsburgh Sleep Quality Index, Pediatric Quality of Life Inventory, Pediatric Symptom Checklist-17, багатоканальний кардіореспіраторний моніторинг з полісомнографією, холтерівське моніторування серцевого ритму, дослідження

імуноглобулінів, феритину, вітаміну D, інтерлейкіну-6, ендотеліну-1 та індексу SCAC. Саме такий дизайн забезпечив цілісну клінічну картину та дав змогу вийти за межі суто симптоматичної оцінки.

Наукові положення дисертації ґрунтуються на достатньому фактичному матеріалі, результати опрацьовані статистично, а висновки є логічними та доказовими. За матеріалами дисертації опубліковано 11 наукових праць, серед яких 4 статті у фахових виданнях, у тому числі 1 стаття у виданні, індексованому в Scopus, 6 тез конференцій та 1 додаткова публікація оглядового характеру. Це свідчить про належний рівень апробації результатів і про те, що основні положення роботи вже пройшли фахове обговорення у науковому середовищі.

Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях. Наукова новизна дисертації є вагомою. У роботі вперше показано, що в дітей із рекурентними ГРЗ на тлі лімфаденоїдної гіпертрофії епізоди респіраторних захворювань є частішими, довшими та тяжчими, ніж у дітей без вираженої гіпертрофії піднебінних мигдаликів. Тяжкий перебіг за WURSS-21 траплявся на 19% частіше, бактеріальні ускладнення – на 24,2% частіше, а антибіотики призначалися на 20,1% частіше. Для рецензента-оториноларинголога це має принципове значення, оскільки переконливо доводить: гіпертрофія мигдаликів – це не лише морфологічна знахідка, а клінічно значущий фактор обтяження перебігу респіраторної патології.

Важливою новизною є встановлення зв'язку між лімфаденоїдною гіпертрофією і порушеннями сну. Авторка показала достовірне підвищення PSQI, АНІ та RERA у дітей основної групи, а також їх поєднання з нижчими показниками PedsQL. Це надає об'єктивного підтвердження тому факту, що обструктивні явища у верхніх дихальних шляхах у дітей із гіпертрофією мигдаликів мають не лише локальне, але й системне функціональне значення. Для ЛОР-практики це особливо цінно, бо дає підстави ширше впроваджувати оцінку якості сну та денного функціонування в алгоритм обстеження дітей із мигдаликовою патологією.

Новими є також результати щодо локального та системного імунного дисбалансу: зниження IgA у слині, підвищення SCAC, збільшення IgG у сироватці, дефіциту вітаміну D і нижчих рівнів феритину. Не менш важливими є дані про розвиток системної ендотеліальної активації, що підтверджувалося зростанням ендотеліну-1. Таким чином, авторка показала, що проблема РГРЗ на тлі ЛГ не вичерпується лише питанням місцевого запалення, а пов'язана з ширшими системними реакціями організму.

Слід окремо відзначити встановлені вікові особливості. Молодший вік асоціювався з більшою кількістю епізодів ГРЗ, тяжчим перебігом та вираженішими локальними імунними зрушеннями, тоді як у старших дітей зменшувалася інтенсивність симптомів, але проявлялися ознаки зниження адаптаційних можливостей вегетативної регуляції та ендотеліальної дисфункції. Це поглиблює розуміння гетерогенності даної патології в дитячому віці.

Безперечно вагомою є також практично орієнтована новизна: доведено ефективність курсової терапії препаратом бактеріальних лізатів. На тлі лікування кількість епізодів ГРЗ зменшилася на 57,59%, їх тривалість – на 39,73%, відбулося покращення локального і системного імунного захисту, показників серцево-судинної адаптації, сну і якості життя. Це не просто описова новизна, а науково обґрунтоване рішення важливого практичного завдання.

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

Результати дисертації є науково обґрунтованими, оскільки базуються на продуманому дизайні дослідження, достатній вибірці, використанні валідизованих опитувальників, сучасних інструментальних і лабораторних методів. Авторка послідовно вирішує всі поставлені завдання, а кожен сформульований висновок має підтвердження в наведеному фактичному матеріалі. Важливо, що між поставленою метою, завданнями, методами, результатами і практичними рекомендаціями існує чіткий логічний зв'язок.

Практичні рекомендації не виглядають декларативними. Вони прямо впливають із отриманих даних і враховують потреби реальної клінічної практики: оцінку тяжкості епізодів ГРЗ, оцінку якості сну, якості життя та

застосування лікувально-профілактичного підходу в дітей із РГРЗ на тлі ЛГ. З позиції клініциста це сильна сторона роботи.

Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності. Робота свідчить про добрий рівень підготовки здобувачки та її володіння методологією клінічного дослідження. Авторка самостійно виконала значний обсяг роботи: від аналізу літератури, формування груп, клінічного спостереження й збору матеріалу до статистичної обробки та наукової інтерпретації результатів. Власне виконання такого комплексного дослідження, яке потребувало взаємодії між педіатрами, оториноларингологами та фахівцями функціональної діагностики, свідчить про сформоване наукове мислення та достатню методичну зрілість.

Теоретичне і практичне значення наукового дослідження. Теоретичне значення дисертації полягає в розширенні уявлень про патогенез і клінічний фенотип дітей із РГРЗ на тлі лімфаденоїдної гіпертрофії. Робота демонструє, що ЛГ слід оцінювати не лише як локальний ЛОР-стан, а як компонент системних функціональних порушень, які охоплюють сон, автономну регуляцію, імунну реактивність та якість життя. Такий підхід є цінним для подальшого розвитку педіатричної та оториноларингологічної науки.

Практичне значення роботи є значним. У практику впроваджено алгоритм оцінки тяжкості епізодів ГРЗ у дітей, спосіб оцінки якості сну за допомогою опитувальників і полісомнографії, спосіб оцінки якості життя та рекомендації щодо лікувально-профілактичного підходу.

Основні наукові та практичні результати дисертаційної роботи використовуються в лекційних курсах та практичній роботі кафедри дитячих хвороб післядипломної освіти, кафедри педіатрії, кафедри пропедевтики педіатрії Івано-Франківського національного медичного університету (акти впровадження затверджено від 31.03.2026р.), а також у практичній роботі дитячого відділення КНП «Косівська центральна районна лікарня» (акти впровадження затверджено 13.02.2026 р. та 16.02.2026 р.), педіатричного відділення КНП «Коломийська ЦРЛ КМР» (акти впровадження затверджено

затверджено 12.02.2026р., 16.02.2026р. та 17.02.2026р.) та ЛОР-відділення (акти впровадження затверджено 12.02.2026р., 16.02.2026р. та 17.02.2026р.) КНП «Івано-Франківська обласна дитяча клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради, а також у медичному центрі «VISE Clinic» (акти впровадження затверджено затверджено 05.02.2026р. та 18.02.2026р.).

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертація викладена українською мовою на 232 сторінках друкованого тексту, обсяг основного тексту становить 140 сторінок. Робота проілюстрована 29 рисунками та 17 таблицями, список використаних джерел містить 208 найменувань, з яких 6 кирилицею та 202 латиницею. Структура дисертації відповідає вимогам, що висуваються до наукових праць такого рівня, і включає вступ, огляд літературних джерел, розділ матеріалів і методів дослідження, два розділи власних досліджень, розділ аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел та додатки. Загальне оформлення дисертації відповідає чинним нормативним вимогам МОН України.

У вступі авторкою чітко та послідовно висвітлено актуальність обраної теми, зв'язок роботи з науковими програмами і темами Івано-Франківського національного медичного університету, сформульовано мету і завдання дослідження, визначено об'єкт, предмет, методи дослідження, наведено наукову новизну та практичне значення одержаних результатів. Вступ написаний логічно, аргументовано, з достатнім обґрунтуванням актуальності проблеми рекурентних гострих респіраторних захворювань у дітей на тлі лімфаденоїдної гіпертрофії. Він створює чітке уявлення про наукову концепцію роботи та про клінічну значущість обраного напрямку дослідження.

Розділ 1 – огляд літератури – побудований послідовно та відображає сучасний стан вивчення проблеми. У ньому розглянуто структуру, чинники розвитку та особливості клінічного перебігу рекурентних гострих респіраторних захворювань у дітей, роль лімфаденоїдної гіпертрофії у формуванні рецидивуючої патології верхніх дихальних шляхів, вплив ЛГ на імунний статус,

функціональний стан кардіореспіраторної системи, якість сну, когнітивні функції та якість життя дитини. Окремо висвітлено сучасні принципи лікування і профілактики РГРЗ та використання бактеріальних лізатів у педіатричній практиці. Зміст цього розділу свідчить про добру обізнаність здобувачки із сучасними вітчизняними та зарубіжними джерелами та логічно підводить до формулювання мети й завдань дисертаційного дослідження. З позиції оториноларинголога слід позитивно оцінити те, що в огляді літератури належну увагу приділено впливу лімфаденоїдної гіпертрофії на носоглоткове дихання, сон та функціональний стан дитини в цілому.

Розділ 2 – «Об'єкт і методи дослідження» – містить повну характеристику контингенту обстежених дітей, критерії включення та виключення, дизайн дослідження, а також детальний опис використаних загальноклінічних, лабораторних, інструментальних та статистичних методів. Авторка переконливо обґрунтовує вибір методів оцінки клінічного перебігу РГРЗ, якості сну, якості життя, імунного статусу, серцево-судинної адаптації та ендотеліальної активації. Важливо, що в роботі поєднано клінічну педіатричну оцінку з ЛОР-оглядом, полісомнографією, холтерівським монітуванням та лабораторною верифікацією змін, що значно підвищує наукову цінність дослідження. Статистичний апарат описано достатньо детально, що дає змогу оцінити коректність обробки матеріалу.

Розділ 3 присвячений порівняльній характеристиці клінічних, лабораторних та функціональних показників у дітей із РГРЗ залежно від наявності гіпертрофії мигдаликів. У ньому наведено клініко-демографічну характеристику пацієнтів, детально проаналізовано особливості перебігу респіраторних інфекцій, зміни сну та дихання, показники варіабельності серцевого ритму, особливості локального імунного статусу та гуморального імунітету, показники якості сну та якості життя, а також результати кореляційного аналізу і вікових порівнянь. Саме цей розділ формує основний масив нових даних, що демонструють глибину впливу лімфаденоїдної гіпертрофії на перебіг РГРЗ у дітей. Важливо, що авторка не обмежилася описом локальних ЛОР-змін, а показала системний характер порушень, що супроводжують цю патологію.

Розділ 4 присвячено оцінці результатів лікування пацієнтів із рекурентними гострими респіраторними захворюваннями та гіпертрофією мигдаликів. У ньому подано демографічну та клінічну характеристику пацієнтів лікувального етапу, наведено динаміку інструментальних, лабораторних, функціональних показників, а також змін якості сну, якості життя та психосоціального функціонування протягом 12-місячного спостереження. Особливу практичну цінність має те, що авторка переконливо показала переваги лікувально-профілактичної стратегії з включенням препарату бактеріальних лізатів. Для дитячої оториноларингології цей розділ є важливим з огляду на обґрунтування консервативного підходу у дітей із РГРЗ на тлі ЛГ, що може бути використано при виборі тактики між медикаментозним веденням та хірургічним втручанням.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» авторка подає систематизований виклад одержаних результатів, зіставляє їх із даними сучасної літератури, проводить належну інтерпретацію виявлених закономірностей та формулює патогенетично обґрунтовані узагальнення. Саме цей розділ демонструє вміння здобувачки не лише отримувати фактичні дані, а й науково їх осмислювати, інтегруючи клінічні, імунологічні, функціональні та якісні показники в єдину концепцію. Це свідчить про завершеність дослідження як самостійної наукової праці.

У висновках наведено основні результати роботи, що повністю відповідають поставленим меті та завданням дослідження. Практичні рекомендації мають конкретний прикладний характер, сформульовані чітко і можуть бути використані в діяльності педіатрів, дитячих оториноларингологів, сімейних лікарів та інших фахівців. Додатки містять перелік публікацій здобувачки, дані щодо апробації результатів дослідження та акти впровадження, що додатково підтверджує завершеність роботи та її практичну реалізацію. У цілому дисертація є цілісним, завершеним, змістовним і добре структурованим дослідженням, виконаним на належному науковому рівні.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці. Основні результати дисертаційного дослідження можуть бути

впроваджені в практичну діяльність лікарів первинної ланки медичної допомоги, а також – на рівні спеціалізованої допомоги. Теоретичні положення дисертаційної роботи можна рекомендувати до включення в лекційний матеріал та матеріали практичних занять для студентів, лікарів-інтернів терапевтичних кафедр.

9. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

Комісія з виявлення та запобігання плагіату в університеті, створена наказом ректора ІФНМУ №1229-д від 23.09.2024 року, перевірявши дисертаційну роботу Лазуркевич Христини Олегівни «Рекурентні гострі респіраторні захворювання у дітей з лімфаденоїдною гіпертрофією: особливості перебігу, вплив на якість життя та шляхи її оптимізації», що подається на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань – 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 228 – Педіатрія, не встановила ознак плагіату. Оригінальність даної роботи станом на 21.04.2026 року становить: коефіцієнт подібності 1 – 3,08 % та коефіцієнт подібності 2 –

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

В дисертаційній роботі зустрічаються окремі стилістичні помилки, наприклад, «застосовували вакцини», хоча в реальності була одна вакцина. Суттєвих зауважень щодо оформлення та змісту дисертації не маю. Але хотів би задати пошукувачу декілька запитань.

и проводився в межах дослідження окремий стандартизований аналіз аденоїдного компонента лімфаденоїдної гіпертрофії, і якою мірою саме аденоїдна вегетація могла впливати на виявлені порушення сну та показники нічного дихання?

и вважаєте, що гіпертрофія піднебінних мигдаликів – це фоновий стан, а не результат системного впливу оточуючих факторів та недостатність імунних механізмів. Саме на частоті ГРВІ пов'язують, так звані, «фізіологічні» періоди гіпертрофії лімфатичних тканин глотки. Вікова гіперплазія лімфоїдної тканини глоткового кільця у дітей 3–7 років є відображенням активного становлення мукозального імунітету. Кажучи просто – ГМ це фон, чи результат формування імунної відповіді?

снує поширена думка, що вікова гіперплазія лімфоїдної тканини глоткового кільця у дітей 3–7 років є відображенням активного становлення мукозального імунітету. Тобто, дитина «переростає» цей перехідний стан саме шляхом частих респіраторних інфекцій. А застосування мукозальної вакцини «допомагає» в цьому процесі і без самих епізодів респіраторної інфекції. Це не суперечить основній ідеї Вашої роботи?

досліджуваних дітей ви застосовували однакову вакцину, чи різні? Якщо однакову, то чому Ви обрали саме таку вакцину, пероральну, а не сублінгвальну?

и застосовуєте Ви зараз критерії «часто хворіючих дітей» (ЧХД) за Альбіцьким–Барановим?

Запропоновані запитання не зменшують загальної наукової та практичної цінності роботи.

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам. Дисертаційна робота Лазуркевич Христини Олегівни на тему «Рекурентні гострі респіраторні захворювання у дітей з лімфаденоїдною гіпертрофією: особливості перебігу, вплив на якість життя та шляхи її оптимізації» є завершеним, самостійно виконаним науковим дослідженням, у якому вирішено актуальне науково-практичне завдання сучасної педіатрії та дитячої оториноларингології – підвищення ефективності ведення дітей із рекурентними гострими респіраторними захворюваннями на тлі лімфаденоїдної гіпертрофії шляхом комплексного вивчення клінічного перебігу, порушень сну, адаптаційних резервів кардіореспіраторної системи, імунологічного статусу, показників якості життя та обґрунтування удосконаленого лікувально-профілактичного підходу. Дисертаційна робота виконана на сучасному методологічному рівні і за актуальністю теми, обсягом виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю висновків та положень, науковою новизною, науково-практичним та теоретичним значенням цілком відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44 та Постанови Кабінету Міністрів

України від 19 травня 2023 р. №502 щодо здобуття ступеня доктора філософії та вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 №40, а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія».

Офіційний опонент:

**доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри оториноларингології
Одеського національного медичного
університету**

