

РЕЦЕНЗІЯ ОФІЦІЙНОГО РЕЦЕНЗЕНТА

професора кафедри хірургії серця та магістральних судин Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, доктора медичних наук, професора **Вітовського Ростислава Мирославовича** на дисертаційну роботу

Павлика Назара Степановича

«Клініко-функціональні характеристики та прогностичне значення безсимптомної фібриляції передсердь» представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.096 «Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика», що утворена наказом № 3611 від 21.09.2022 (рішення вченої ради Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від 21.09.2022 (протокол № 5)) для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність теми дисертації

Фібриляція передсердь (ФП) – найпоширеніша тахіаритмія в сучасному світі. Це одна з основних причин виникнення гострих порушень мозкового кровообігу та інших тромбоемболічних ускладнень, а також «тахікардіоміопатії» з формуванням систолічної дисфункції лівого шлуночка (ЛШ) і серцевої недостатності (СН). У 40% хворих з ішемічним інсультом і ФП, порушення ритму є безсимптомними і часто вперше виявляються одночасно з інсультом. Популяційні дослідження вказують на зростання поширеності асимптомної фібриляції передсердь. Впровадження сучасних методів тривалої реєстрації електрокардіограми (ЕКГ) дозволило встановити значну поширеність безсимптомної ФП після відновлення синусового ритму (СР), а також після кардіохірургічних та інвазивних втручань. Отже, дослідження факторів, асоційованих із безсимптомною ФП, визначення ефективності різних методик моніторингу електрокардіограми у діагностиці

ранніх і пізніх рецидивів аритмії після кардіоверсії дозволять поліпшити діагностику та прогнозування перебігу ФП. Крім того, вивчення зв'язку симптомних і безсимптомних рецидивів аритмії з серцево-судинними ускладненнями має важливе значення для обґрунтування підходів до ведення хворих з фібриляцією передсердь.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами

Дисертаційна робота виконана в рамках науково-дослідної роботи кафедри функціональної діагностики Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (з 2021 р. – Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика) «Розробка шляхів профілактики серцево-судинних ускладнень у пацієнтів з різними варіантами перебігу фібриляції передсердь при тривалому спостереженні» (№0119U101457).

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

Основні положення дисертації, рекомендації та висновки є досить достовірними і обґрунтованими і базуються на достатньому за обсягом клінічному матеріалі.

Автором використані сучасні методики статистичного аналізу даних з ретельним проведенням оцінки результатів дослідження, що дозволяє вважати подані на захист основні положення, висновки і практичні рекомендації достовірними і науково обґрунтованими.

Всі проведені дослідження погоджені Комісією з питань біоетики і не містять даних, які суперечать морально етичних нормам і сучасним вимогам біоетики. Роботу виконано на метрологічно повіреній медичній апаратурі. Достовірність отриманих даних підтверджена відповідними статистичними

методами.

Використання сучасних методів обстеження пацієнтів, належний аналіз та інтерпретація результатів дослідження дозволили вирішити поставлену мету дисертаційного дослідження та зробити обґрунтовані і логічні висновки.

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів

Автором вперше:

- встановлено, що госпіталізовані хворі із безсимптомним перебігом ФП частіше мають ознаки декомпенсованої СН і більші розміри лівих камер серця;
- показано, що незалежно від наявності симптомів аритмії госпіталізовані пацієнти з ФП мають високий ризик виникнення тромбоемболічних ускладнень;
- встановлено, що виникнення ранніх рецидивів ФП асоціювалося з більшою тривалістю анамнезу хвороби та останнього пароксизму ФП, нижчою частотою серцевих скорочень після відновлення синусового ритму, більшою кількістю надшлуночкових екстрасистол і епізодів передсердної тахіаритмії за даними холтерівського моніторингу ЕКГ. Пізні рецидиви ФП асоціювалися з нижчою вихідною ЧСС, більшою кількістю ранніх рецидивів аритмії і більшою кількістю надшлуночкових екстрасистол;
- показано, що нижча вихідна фракція викиду ЛШ, частіша наявність симптомних пізніх рецидивів фібриляції передсердь, вищий бал по шкалі CHA₂DS₂-VASc, прийом серцевих глікозидів частіше асоціювалися з виникненням серцево-судинних подій при 9-місячному проспективному спостереженні.

Практичне значення результатів дослідження

Практичне значення наукових результатів – показано, що ФП не супроводжувалась клінічною симптоматикою у 15,3% госпіталізованих хворих. Установлено, що використання комбінованого препарату калію і магнію глюконової кислоти спільно із аміодароном підвищує ефективність

медикаментозної кардіоверсії з відновленням і утримуванням синусового ритму.

У 33,3% пацієнтів виявили ранні рецидиви ФП після відновлення синусового ритму, а 72,5% хворих мали пізні рецидиви ФП протягом періоду 9-місячного спостереження.

Виявлення вивчених предикторів ранніх та пізніх рецидивів миготливої аритмії дозволяє прогнозувати виникнення цього ускладнення та провести профілактичне лікування, що запобігає виникненню важких ускладнень.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях

Основні результати та наукові положення дисертаційної роботи опубліковані в наукових періодичних виданнях, викладені на матеріалах конгресів та науково-практичних конференціях. За темою дисертаційного дослідження Павлика Н.С. опубліковано 13 наукових праць, з яких шість статей у фахових наукових виданнях, одна стаття входить до наукометричної бази Scopus), шість тез доповідей у матеріалах конгресів і конференцій.

Структура та зміст дисертації

Дисертаційна робота викладена на 184 сторінках і складається із анотації, вступу, аналізу використаних джерел, опису матеріалів і методів обстеження, сімох розділів особистих досліджень, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків. Рисунки і таблиці конкретні, відповідають змісту роботи, містять необхідний матеріал..

У вступі автором обґрунтовано актуальність теми, визначено методи і завдання, об'єкт і предмет дослідження. Сформульована наукова новизна, теоретична та практична значимість отриманих результатів

Розділ 1. В «аналізі джерел літератури» представлені дані сучасної літератури стосовно безсимптомної фібриляції передсердь. Детально продемонстровано різноманітні аспекти досліджуваної теми та описано проблемні і дискусійні моменти. Зміст предмету дисертаційного дослідження

написаний повноцінно, в аналітичному ключі.

Розділ 2. Розділ «Матеріал і методи дослідження» містить загальну характеристику клінічної частин роботи, методи дослідження і статистичної обробки результатів дослідження.

У розділі автор надає детальний опис використаних загально-клінічних, лабораторних та спеціальних методів досліджень, обґрунтовує доцільність, адекватність їх використання. Наводить принципи розподілу на групи та особливості окремих груп пацієнтів. Описано та обґрунтовано методи статистичної обробки даних, які відповідають вирішенню поставленої мети. Кількість вивчених пацієнтів та запропоновані методи дослідження дають можливість справитись з поставленими завданнями та досягти мети роботи.

Розділ 3. У розділі «Клінічні характеристики госпіталізованих пацієнтів із безсимптомною фібриляцією передсердь» автор детально описує особливості пацієнтів із симптомною і безсимптомною ФП. Широко висвітлено особливості обох груп пацієнтів з порівняльним аналізом анатомо-функціональних характеристик серцевосудинної системи, що дозволяє обґрунтувати підходи до ведення хворих з безсимптомною фібриляцією передсердь. Зауважень до розділу немає.

Розділ 4. Присвячений вивченню ефективності комбінованого препарату глюконової кислоти калію і магнію у відновлення синусового ритму у пацієнтів із персистентною ФП. Автор детально проаналізував кількісні та якісні параметри груп пацієнтів із прийому препарату калію та магнію глюконової кислоти і без прийому препарату. Визначено вплив комбінованого препарату глюконової кислоти калію і магнію на ефективність відновлення і утримування синусового ритму. Запропоновано застосування цих препаратів в комплексному лікуванні миготливої аритмії, що значно підвищує ефективність медикаментозної кардіоверсії, а також дозволяє зменшити ризик виникнення рецидиву персистентної фібриляції передсердь. Зауважень до розділу немає.

У розділі 5 «Предиктори ранніх рецидивів аритмії у пацієнтів з персистентною ФП після кардіоверсії» визначено предиктори ранніх рецидивів

аритмії після кардіоверсії. Ретельність проведеного аналізу дозволяє виявити нечисельні але дуже важливі прояви захворювання та методи їх реєстрації, що дає можливість прогнозувати ранні рецидиви. Зауважень до розділу немає.

Розділі 6 «Предиктори пізніх рецидивів фібриляції передсердь після кардіоверсії» досліджено предиктори виникнення пізніх рецидивів ФП після відновлення СР протягом дев'яти місяців спостереження. В розділі зазначено, що при тривалому спостереженні за зазначеними пацієнтами стратегія контролю ритму серця з використанням катетерних методів та ретельному моніторингу має надаватись особлива увага. Систематичне впровадження дистанційної реєстрації ЕКГ та раннього холтерівського моніторування дозволяє підвищити частоту діагностики пізніх рецидивів миготливої аритмії, особливо безсимптомних її форм. Зауважень немає.

Розділі 7 «Пізні серцево-судинні ускладнення в пацієнтів із персистентною фібриляцією передсердь після відновлення синусового ритму» присвячений оцінці ролі рецидивів аритмії в прогнозуванні несприятливого перебігу хвороби у пацієнтів з персистентною фібриляцією передсердь після кардіоверсії у 9-ти місячний термін спостереження. Проаналізовано характер та частоту серцево-судинних ускладнень, що призводили до інвалідизації та смерті хворих. Порівняльний аналіз двох груп хворих з великими серцевими подіями та без них дозволяє визначити особливості різноманітних чинників, що погіршують стан хворих, та по можливості позитивно вплинути перебіг захворювання, що дозволить зменшити частоту подібних ускладнень та підніме якість життя хворих. В цьому і полягає завдання цього етапу наукової роботи.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» наведено узагальнення отриманих даних і порівняння результатів дослідження з існуючими положеннями та рекомендаціями, висвітленими в літературних наукових джерелах. Розділ написано на високому рівні, чітко і логічно викладенні результати дослідження. Продемонстровано навички критичного мислення та співставлення власних результатів із даними, отриманими іншими

Висновки логічно сформовані за результатами проведеного дослідження, обґрунтовані, відповідають поставленій меті й завданням цієї роботи.

Список використаних літературних джерел містить достатню кількість закордонних і вітчизняних авторів. Список оформлений правильно, відповідає вимогам до дисертаційних робіт.

Дисертація в достатній мірі ілюстрована таблицями і рисунками.

Відповідність змісту дисертації встановленим вимогам

Основні теоретичні, наукові та практично-прикладні положення дисертаційної роботи Павлика Н.С. на тему: «Клініко-функціональні характеристики та прогностичне значення безсимптомної фібриляції передсердь» відображені в анотації у повному обсязі. Дисертація відповідає спеціальності 222 «Медицина».

Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту та оформлення

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням з чітко визначеними та вирішеними метою, завданнями, в якому правильно обрані методологічні і методичні підходи. У роботі витримана послідовність наукового пошуку з наступним порівняльним аналізом отриманих даних. Отримані результати наукового дослідження слід вважати такими, що не викликають сумнівів.

Принципових зауважень щодо поданого, викладеного у дисертації матеріалу немає. В роботі зустрічаються окремі технічні та стилістичні неточності. Зазначені недоліки не знижують загального позитивного враження від дисертації і не мають суттєвого значення.

В якості дискусії виникли запитання:

1. В заключенні до третього розділу зазначено, що обстежена група пацієнтів, незалежно від наявності симптомів, мала високий ризик виникнення тромбоемболічних ускладнень. Чи є певні цифрові визначення ризику цих ускладнень у таких хворих?
2. Чи використовувався метод черезстравохідної ехокардіографії для визначення можливого тромбоутворення перед проведенням медикаментозної кардіоверсії? І чи спостерігались випадки тромбоемболічних ускладнень після медикаментозної кардіоверсії?
3. Який період після виникнення фібриляції передсердь дозволяє, на Вашу думку, не застосовувати черезстравохідну ехокардіографію для виявлення можливих тромбів в лівому передсерді перед кардіоверсією?

Висновок

Розглянувши дисертацію Павлика Назара Степановича «Клініко-функціональні характеристики та прогностичне значення безсимптомної фібриляції передсердь» на здобуття ступеню доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», та наукові публікації, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, вважаю, що робота є актуальною для кардіології. Результати дисертаційного дослідження відрізняються науковою новизною і практичним значенням. За формою і структурою дисертація відповідає основним вимогам, що пред'являються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

Наявні зауваження не мають принципового значення і не зменшують наукову і практичну цінність роботи. Таким чином, дисертаційна робота Павлика Назара Степановича «Клініко-функціональні характеристики та прогностичне значення безсимптомної фібриляції передсердь» повністю відповідає вимогам, передбаченим п.п. 10, 11 «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 167 від 6 березня 2019 року,

філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Наказу МОН України від 19.08.2015 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді

Офіційний рецензент:
професор кафедри хірургії серця
і магістральних судин
Національного університету охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика,
д. мед. н., професор



Р. М. Вітовський



Вітовський
Б. Р. рецензент
11.2022

