

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента, доктора медичних наук, професора
завідувач кафедри кардіології НУОЗ України імені П. Л. Шупика

Доляженко Марини Миколаївни на дисертаційну роботу

Павлика Назара Степановича на тему: "Клініко-функціональні

характеристики та прогностичне значення безсимптомної фібриляції передсердь" представлено для розгляду 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 в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

1. Актуальність теми дисертації.

Фібриляція передсердь (ФП) розглядається в сучасних настановах, як один із предикторів розвитку серцевої недостатності (СН) та ішемічного інсульту. Багато популяційних досліджень вказують на зростання поширеності асимптомної фібриляції передсердь серед населення України і світу. Особливо важливе значення має діагностика ранніх та пізніх безсимптомних рецидивів ФП після відновлення синусового ритму (СР), а також після інвазивних та кардіохірургічних втручань. Більше третини рецидивів ФП мають безсимптомний, що ускладнює їх діагностику і обумовлює відсутність терапії для профілактики ускладнень.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами НДР.

Представлена дисертаційна робота є фрагментом 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» (№0119иі01457). Автор є співвиконавцем даної теми.

3. Ступінь обґрунтованості основних положень і висновків дисертації.

Наукові положення, висновки і рекомендації, що сформульовані в дисертаційній роботі Павлика Н.С., є повністю обґрунтованими і базуються на достатньому обсязі власних клінічних досліджень.

4. Наукова новизна дисертаційного дослідження та висновків.

За результатами проведених досліджень уперше встановлено, що у госпіталізовані хворі із асимптомним перебігом ФП частіше мали ознаки декомпенсованої СН і більші розміри лівих камер серця; показано, що госпіталізовані пацієнти з ФП мали високий ризик тромбоемболічних ускладнень, незалежно від наявності симптомів аритмії; встановлено, що виникнення ранніх рецидивів фібриляції передсердь асоціювалося з більшою тривалістю анамнезу аритмії, останнього пароксизму ФП, нижчою частотою серцевих скорочень (ЧСС) після відновлення СР, більшою кількістю надшлуночкових екстрасистол (у т.ч. пар та групових екстрасистол), епізодів передсердної тахіаритмії за даними холтерівського моніторингу електрокардіограми (ЕКГ). Пізні рецидиви ФП асоціювалися з нижчою вихідною ЧСС, більшою кількістю ранніх рецидивів аритмії і надшлуночкових екстрасистол. Нижча фракція викиду лівого шлуночка, частіша наявність симптомних пізніх рецидивів фібриляції передсердь, вищий бал по шкалі СІАгОЗг-УАЗс, прийом серцевих глікозидів асоціювалися з виникненням серцево-судинних подій при 9-місячному спостереженні.

5. Практичне значення отриманих результатів.

Показано, що 15,3% госпіталізованих пацієнтів не мали клінічних симптомів аритмії. Установлено, що використання комбінованого препарату калію і магнію глюконової кислоти у застосуванні із аміодароном збільшувало ефективність медикаментозного відновлення та утримання СР. У третини хворих виявили ранні рецидиви ФП після кардіоверсії, а у 72,5% хворих - пізні рецидиви фібриляції передсердь протягом 9-місячного періоду проспективного спостереження. Обґрунтована доцільність використання холтерівського моніторування електрокардіограми для діагностики ранніх рецидивів фібриляції передсердь після кардіоверсії, а також систематичної дистанційної реєстрації ЕКГ - для

діагностики пізніх рецидивів ФП.

6. Декларація особистого внеску дисертанта в розробку наукових положень, які винесені на захист

Ця робота є самостійною науковою працею аспіранта. Спільно з науковим керівником визначено актуальність, мету і завдання роботи. Дисертантом проведено патентно-інформаційне дослідження, пошук та аналіз сучасної наукової літератури згідно з темою дослідження, пошук, відбір, обстеження та проспективне спостереження за включеними пацієнтами, написання усіх розділів дисертації.

. Оцінка обсягу і змісту дисертації та їх відповідність встановленим вимогам.

Дисертаційна робота складається з анотації, вступу, аналізу використаних джерел, опису матеріалів і методів обстеження, сімох розділів особистих досліджень, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків.

Робота повністю відповідає вимогам, які пред'являються чинними законодавчо-нормативними документами до дисертацій, поданих на здобуття наукового ступеня доктора філософії.

8. Аналіз розділів дисертації.

У вступі обгрунтовано актуальність обраної теми, зазначено зв'язок дисертації із науково-дослідною роботою Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, сформульовано мету та завдання дослідження, визначено об'єкт, предмет та описано методи дослідження, викладено наукову новизну і практичну значимість результатів роботи, наведено дані щодо особистого внеску здобувача, висвітлення отриманих результатів у наукових публікаціях та у матеріалах наукових форумів.

У огляді літератури представлені наукові дані щодо сучасного стану проблеми безсимптомної фібриляції передсердь в Україні і світі.

У розділі 2 надана клінічна характеристика хворих, включених до обстеження, описано критерії відбору. Описані методи дослідження, зазначені методи статистичної обробки первинного наукового матеріалу.

Розділ 3 присвячений визначенню частоти виявлення і факторів, асоційованих із

безсимптомним перебігом фібриляції передсердь.

Четвертий розділ містить результати дослідження ролі комбінованого препарату калію і магнію глюконової кислоти при додатковому застосуванні з аміодароном на частоту відновлення синусового ритму і ранніх рецидивів

У п'ятому розділі проведено пошук та оцінка факторів, асоційованих з виникненням і прогнозуванням ранніх рецидивів ФП у хворих з документованою персистентною фібриляцією передсердь, яким було здійснено успішну кардіоверсію під час госпіталізації.

У шостому розділі оцінювались фактори, котрі асоціювались із формуванням пізніх рецидивів ФП після кардіоверсії та роль різних методів реєстрації ЕКГ для їх діагностики через 9 місяців проспективного спостереження.

У сьомому розділі дослідження проводили оцінку зв'язку рецидивів ФП з виникненням пізніх серцево-судинних ускладнень.

У останньому розділі дисертації «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» здобувач проводить широке обговорення власних результатів із співставленням із вже відомими науковому загалу даними. Цей розділ дає повне уявлення про обсяг роботи, хід дослідження, отримані результати, їх аналіз та порівняння із даними літератури.

Висновків є п'ять. Всі вони ґрунтуються на матеріалах власних досліджень автора, є доведеними, відповідають завданням роботи, містять наукову новизну, мають суттєве теоретичне і практичне значення.

Практичні рекомендації (їх чотири) конкретні, логічні, викладені у доступній для практичного лікаря формі. В цілому дослідження проведено коректно. Мета роботи реалізована. Результати власних досліджень автора опубліковані у фахових виданнях

9. Повнота викладення матеріалів дисертації.

Матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 13 наукових праць, з яких шість статей у фахових наукових виданнях, 1 стаття входить до

наукометричної бази Scopus), шість тез доповідей у матеріалах конгресів і конференцій.

10. Питання до дисертанта

Який механізм відновлення синусового ритму та профілактики ранніх рецидивів при лікуванні комбінованим препаратом калію і магнію глюконової кислоти з аміодароном?

11. Висновок

Дисертаційна робота Павлика Назара Степановича на тему: “Клініко-функціональні характеристики та прогностичне значення безсимптомної фібриляції передсердь” яка виконана у Національному університеті охорони здоров’я України імені П. Л. Шупика на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» є завершеною науковою працею. Результати дисертації можна кваліфікувати, як нове вирішення науково-прикладної проблеми, якою є безсимптомна фібриляція передсердь. За методичним рівнем, глибиною вирішення поставлених завдань, науковою новизною та практичною значимістю, обґрунтованістю висновків і практичних рекомендацій представлена дисертаційна робота повністю відповідає вимогам передбаченим пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора 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

Завідувач кафедри кардіології
Національного університету охорони
здоров’я України імені П. Л. Шупика,
заслужений лікар України,
д. мед. н., професор



Долженко М. М.