

Рецензія

офіційного рецензента, професора, доктор медичних наук, завідувач завідувача кафедри неврології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Тріщинської Марини Анатоліївни на дисертаційну роботу Рзаєвої Фаріди Гусейнівни «Ендоваскулярні втручання в лікуванні ішемічних інсультів при тандемних оклюзіях судин», представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ОБРАНОЇ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ

Дисертаційна робота Ф. Г. Рзаєва присвячена актуальній та складній проблемі сучасної нейрохірургії та судинистій неврології – лікуванню гострих ішемічних інсультів (ІІ), ускладнених тандемними оклюзіями (ТО). ТО є однією з найтяжчих форм гострих порушень мозкового кровообігу, що характеризується винятково високими показниками смертності та інвалідизації, незважаючи на лікування. І на відміну від ізольованих оклюзій великих артерій, для тандемних пошкоджень відсутній консенсус щодо вибору початкової цілі реканалізації (проксимальна чи дистальна оклюзія), методу реваскуляризації екстракраніального сегмента (стентування, ангіопластика, тромбаспірація), необхідності та безпеки антитромбоцитарної терапії в інтраопераційному періоді. Дисертація спрямована на систематизацію підходів та вироблення науково обґрунтованих алгоритмів. Робота відповідає сучасній парадигмі персоналізованого лікування, сприяючи виокремленню клініко-ангіографічних предикторів успішного результату, що дозволить індивідуалізувати стратегію втручання для конкретного пацієнта. Дослідження ґрунтується на ретроспективному аналізі значного масиву даних – 101 пацієнта, що пройшли ендоваскулярне лікування в спеціалізованому центрі, що надає роботі високу практичну цінність. Адже для такого специфічного патологічного стану, як ТО, дана когорта є вагомим, що дозволяє проводити статистичний аналіз і робити певні висновки.

2. ЗВ'ЯЗОК РОБОТИ З НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ, ПЛАНАМИ, ТЕМАМИ.

Дисертаційна робота виконана згідно плану науково-дослідної роботи кафедри нейрохірургії НУОЗ України ім. П.Л.Шупика «Визначити ефективність лікування ендovasкулярного лікування тандемних оклюзії при ішемічному інсульті» (№ державної реєстрації 0121U108313)

3. ОСОБИСТИЙ ВНЕСОК ЗДОБУВАЧА В ОДЕРЖАННЯ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ, ЩО ВІНОСЯТЬСЯ НА ЗАХИСТ

Дисертація є самостійною завершеною науково-дослідною працею, у якій здобувачем особисто виконано всі ключові етапи. Особистий творчий внесок автора підтверджується повним циклом роботи: від самостійно проведеного ґрунтовного аналізу наукової літератури та патентно-інформаційного пошуку, що дозволило обґрунтувати актуальність і сформулювати мету дослідження, — до безпосередньої участі у формуванні методології, доборі критеріїв та пацієнтів для клініко-параклінічного аналізу. Здобувачем самостійно сформовано електронну базу даних, проведено її статистичну обробку на сучасному програмному рівні, здійснено інтерпретацію результатів і сформульовано висновки. Усі розділи дисертації написані автором особисто. Провідна роль дисертанта також наочно відображена в апробації та практичній реалізації результаті, а саме у впровадженні розробок у клінічну практику, підготовці публікацій, виступах на наукових форумах та інтеграції знань у навчальний процес.

4. НАУКОВА НОВИЗНА ТА ТЕОРЕТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Наукова новизна дослідження полягає в комплексному порівняльному аналізі стратегій ендovasкулярного лікування (реваскуляризація «дистально-проксимальної» проти «проксимально-дистальної» послідовності та урегнтного стентування) при ТО, що вперше дозволило на великому власному клінічному

матеріалі виявити та ранжувати ключові фактори, що впливають на функціональний результат. Теоретична значимість отриманих результатів полягає в уточненні та розширенні патогенетичних уявлень про перебіг ішемічного каскаду при тандемних пошкодженнях, що дало змогу сформулювати науково обґрунтовані принципи персоналізації лікувальної тактики на основі інтегральної оцінки клініко-нейровізуалізаційних та ангиографічних маркерів. Отримані дані оптимізують вибір методу реваскуляризації екстракраніального сегмента (стентування ангіопластика, або лиш аспірація) та безпеки інтрапроцедурної антиагрегантної терапії, що вносить істотний внесок у теорію нейроінтервенційної медицини та створює основу для розробки уніфікованих клінічних алгоритмів.

5. ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Практичне значення отриманих результатів полягає в розробці та науковому обґрунтуванні конкретних клінічних алгоритмів і рекомендацій для нейроінтервенційних центрів, що дозволяє стандартизувати та оптимізувати лікування пацієнтів із ТО. Запропонована шкала ризику смертності на основі виявлених предикторів дає можливість приймати індивідуальні рішення щодо вибору стратегії реканалізації та інтраопераційної фармакотерапії прямо в ангиографічній операційній. Основні висновки та протокольні рішення вже впроваджено в роботу профільних відділень та включено до навчальних програм підвищення кваліфікації лікарів-неврологів та нейрохірургів, що безпосередньо сприяє підвищенню ефективності допомоги, зменшенню частоти ускладнень та поліпшенню функціональних результатів лікування цієї категорії хворих.

6. ХАРАКТЕРИСТИКА РОЗДІЛІВ ТА ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ

Дисертація викладена українською мовою на 154 сторінках комп'ютерного тексту. Робота складається із вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, 3 розділів власних досліджень, аналізу й узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій та додатків. Робота ілюстрована 9 рисунками, 23 таблицями та 9 додатками. Список

використаних джерел складається з 155 найменувань, переважно латиницею (151). Назва роботи відповідає її змісту.

Розділ 1 (Огляд літератури) системно узагальнює світовий досвід, висвітлюючи ключові дискусійні питання лікування ТО — від епідеміології до стратегічних дилем (необхідність стентування ВСА, вибір підходу, медикаментозна підтримка), чітко окреслюючи проблемне поле та потребу у власних дослідженнях.

Розділ 2. Матеріали та методи детально описує ретроспективне когортне дослідження 101 випадку, визначає критерії включення та застосовані сучасні клініко-інструментальні методи (КТ, ангіографія), а також протокол механічної тромбектомії зі стандартизованою системою оцінки результатів (NIHSS, ASPECTS, eTICI, mRS), що забезпечує методологічну якість.

Розділ 3 КЛІНІКО-ІНСТРУМЕНТАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПАТОГЕНЕЗУ ТАНДЕМНИХ ОКЛЮЗІЙ представляє результати стратифікації пацієнтів за патогенетичним типом інсульту, встановлюючи статистично значущі відмінності у профілі супутньої патології, тоді як параметри тяжкості інсульту та ангіографічна картина не мали суттєвих відмінностей, що підкреслює важливість етіологічної діагностики.

Розділ 4 РЕЗУЛЬТАТИ ЕНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ТАНДЕМНИМИ ОКЛЮЗІЯМИ СУДИН ГОЛОВНОГО МОЗКУ містить ключові практичні висновки: техніки механічної тромбектомії демонструють порівнянну ефективність за умови успішної реперфузії, а найважливішим результатом є виявлення позитивного впливу ургентного стентування ВСА при атеротромботичній ТО на віддалений функціональний результат (mRS через 3 місяці).

Розділ 5 АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ, УСКЛАДНЕНЬ ТА СМЕРТНОСТІ ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ТАНДЕМНИМИ ОКЛЮЗІЯМИ СУДИН ГОЛОВНОГО МОЗКУ дає комплексну оцінку клінічних результатів та безпеки застосованого лікування. На основі детального аналізу виокремлено ключові незалежні предиктори, що асоціюються зі сприятливим функціональним

відновленням пацієнтів після перенесеного інсульту. Загальна оцінка летальності в досліджуваній групі підтверджує тяжкий характер патології, водночас засвідчуючи потенціал сучасної нейроінтервенційної стратегії для досягнення позитивного клінічного результату.

Розділ 6 АНАЛІЗ І ОБГОВОРЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ виконує роль узагальнення, де результати глибоко осмислюються через порівняння з літературою, обговорюються їх патогенетичні механізми та критично оцінюються методологічні обмеження роботи, що демонструє наукову доброчесність і формулює перспективи подальших досліджень.

Загальні висновки та практичні рекомендації логічно випливають із отриманих даних і є конкретними, алгоритмізованими положеннями, готовими до впровадження в клінічні протоколи. Наукові положення повністю викладено в зарахованих за темою дисертації публікаціях автора.

7. ПОВНОТА ВИКЛАДУ МАТЕРІАЛІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ. За матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 4 наукові праці, з них: 2 статті у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України (категорія Б) та 2 – статті в наукових виданнях, що входять до міжнародної наукометричної бази Scopus.

8. НЕДОЛІКИ ЩОДО ЗМІСТУ ТА ОФОРМЛЕННЯ

Дисертаційна робота має окремі формальні недоліки: невеликі стилістичні неточності, повтори, поодинокі мовні та орфографічні помилки, а також потребує уніфікації оформлення частини ілюстрацій та таблиць відповідно до стандартів наукових видань. Проте всі зауваження мають суто технічний характер, не стосуються суті дослідження та ніяк не впливають на наукову цінність роботи, достовірність одержаних результатів та обґрунтованість сформульованих висновків.

ПРИ РЕЦЕНЗУВАННІ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ ВИНИКЛИ ПЕВНІ ЗАПИТАННЯ:

1. Як конкретно формувалися критерії для прийняття рішення про виконання ургентного стентування ВСА під час процедури, і чи планується розробка стандартизованого протоколу для цього на підставі отриманих даних?
2. Як Ви інтерпретуєте той факт, що, незважаючи на відсутньою статистичної різниці в успішності реперфузії (eTICI), група зі стентуванням мала достовірно кращі функціональні результати? З чим, на Вашу думку, це може бути пов'язано, окрім самого відновлення просвіту судини (наприклад, краща гемодинаміка, менший ризик реоклюзії)?
3. Чи проводився аналіз предикторів найбільш серйозних ускладнень (таких як фрагментація тромба або реперфузійні крововиливи), і які фактори, на Ваш погляд, збільшують їх ризик при ТО?
4. З огляду на те, що кардіоемболічний тип інсульту був пов'язаний з гіршими функціональними результатами, як би поясн ви пояснили складність видалення тромбу при кардіоемболічному інсульті та гірші прогнози?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота "Ендоваскулярні втручання в лікуванні ішемічних інсультів при тандемних оклюзіях судин", подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я » за спеціальністю 222 «Медицина», виконана при науковому керівництві д.мед.н., проф. Гончарук Оксани Миколаївни та д.мед.н., проф. Щеглова Дмитра Вікторовича, є завершеною, кваліфікаційною та самостійно виконаною на сучасному науково-методичному рівні науково-дослідницькою працею.

Виходячи з актуальності, обсягу та рівня проведених досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної і практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, а також враховуючи особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Рзаєвої Ф.Г. на тему «Ендоваскулярні

втручання в лікуванні ішемічних інсультів при тандемних оклюзіях судин» повністю відповідає вимогам пунктів 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44; Наказу Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року №40 (у редакції від 12.07.2019 року) «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», та заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний рецензент:

Завідувач кафедри неврології

НУОЗ України імені П. Л. Шупика

д.мед.н., професор



Трищинська
М.А. Трищинська
ЗАСВІДЧУЮ
учасник секретар
20 22 р.