

ВІДГУК

офіційного опонента, заступника генерального директора з наукової роботи

ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України», доктора медичних наук, професора

Сичова Олега Сергійовича на дисертаційну роботу

Скибчика Ярослава Васильовича на тему "Предиктори відновлення та збереження синусового ритму у пацієнтів з тривалими епізодами персистентної фібриляції передсердь неклапанного генезу" представлену у спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.144 «Національного університету охорони здоров'я

України імені П. Л. Шупика» що утворена рішенням вченої ради Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від 11.10.2023 (протокол №8) для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 « Медицина»

Актуальність теми дисертації.

Дисертаційна робота Скибчика Я.В. присвячена пріоритетній проблемі сучасної медицини, кардіології, зокрема – найпоширенішому порушенню ритму серця - фібриляції передсердь, яка асоціюється зі значною захворюваністю і смертністю: п'ятикратним збільшенням ризику виникнення інсульту, вдвічі зростає ризик виникнення деменції, втричі – виникнення і прогресування серцевої недостатності. Вітчизняні популяційні дослідження показують зростання поширеності фібриляції передсердь в Україні вдвічі протягом останніх 10 років.

Різні клінічні форми фібриляції передсердь мають суттєві відмінності щодо прогностичного значення, пріоритетів обстеження і вибору стратегії ведення пацієнтів. Водночас, найбільше суперечливих аспектів існує стосовно персистентної ФП, коли епізоди аритмії зазвичай тривають більше тижня і не завершуються спонтанною кардіоверсією. Тобто термін «персистентна ФП»

охоплює широкий спектр станів з позиції електрофізіологічних характеристик і, відтак, – різними перспективами відновлення синусового ритму. Тому заслуговує на увагу виокремлення двох специфічних часових форм персистентної ФП - «ранньої» (з тривалістю епізодів більше 7 днів і до 3 місяців) та «пізньої» персистентної ФП (від 3 до 12 місяців). Оскільки остання часова категорія доволі обмежено представлена у доступній літературі і може суттєво відрізнятися за клініко-інструментальними характеристиками пацієнтів тому вважаю вибраний напрямок наукового дослідження аргументованим.

Суттєво важливим в даній дисертаційній роботі вважаю обґрунтування доцільності вибору стратегії контролю синусового ритму на противагу стратегії контролю ЧСС, особливо, для більш важких стійких форм фібриляції передсердь. Також враховуючи отримані результати дисертантом пропонується попереднє проведення медикаментозної корекції серцевої недостатності, направлене на підвищення ефективності відновлення синусового ритму методом електричної кардіоверсії. З погляду на вищесказане, дисертаційне дослідження Скибчика Я.В. представляється практично цінним та актуальним.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами

Представлена на відгук дисертаційна робота Скибчика Я.В. є фрагментом науково-дослідницької 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). Тему дисертації було затверджено на засіданні вченої ради Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (протокол №2 від 12.02.2020 р). Дисертант був співвиконавцем зазначеної теми дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження

У проведеному дослідженні вперше вивчено особливості клінічного профілю та структурно-функціонального стану міокарда у пацієнтів з епізодами «пізньої» персистентної ФП неклапанного генезу (тривалістю більше 90 днів). Дисертантом встановлено, що пацієнти з тривалими епізодами персистентної ФП, порівняно з «ранньою» персистентною ФП (тривалістю до 90 днів), частіше демонстрували тяжкий перебіг серцевої недостатності, ознаки систолічної дисфункції лівого шлуночка (за даними трансторакальної ехокардіографії), феномен спонтанного (ехо)контрастування у лівому передсерді, а також зниження швидкості вигнання крові з вушка лівого передсердя (за даними черезстравохідної ехокардіографії). Визначено що саме відсутність феномену спонтанного (ехо)контрастування з поміж інших факторів є незалежним предиктором відновлення синусового ритму у досліджуваній когорти пацієнтів з «пізньою» персистентною ФП шляхом електричної кардіоверсії. При 6-місячному спостереженні доведено що краща фоновая систолічна функція лівого шлуночка, відсутність легеневої гіпертензії, а також кращі показники кінетики вушка лівого передсердя, а саме, швидкість вигнання крові з вушка лівого передсердя >40 см/с є предикторами утримання синусового ритму у пацієнтів з тривалими епізодами персистентної фібриляції передсердь після електричної кардіоверсії, а також продемонстровано, що навіть при епізоді фібриляції передсердь більше 90 днів, за умови успішного відновлення і утримання синусового ритму реєструється зворотне ремоделювання камер серця. На основі отриманих результатів дисертаційного дослідження удосконалено схему періпроцедурного ведення пацієнтів з тривалими епізодами персистентної ФП, яким планується проведення електрична кардіоверсія.

Теоретичне та практичне значення результатів дослідження

Отримані дисертантом результати дослідження представляють важливий теоретичний вклад у кардіологію на підставі доповнення даних щодо особливостей перебігу «пізньої» персистентної фібриляції передсердь.

Практичне значення проведеного дослідження полягає в обґрунтуванні доцільності вибору стратегії контролю синусового ритму як базисної для категорії пацієнтів з тривалими епізодами (від 90 днів) персистентної фібриляції передсердь.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 13 наукових праць, з яких: 5 статей у наукових фахових виданнях України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора наук, кандидата наук та ступеня доктора філософії, перелік яких затверджений Міністерством освіти і науки України; 1 стаття у зарубіжному періодичному науковому виданні держави-члена Європейського Союзу, яке індексується в наукометричній базі Scopus; 6 тез доповідей у матеріалах конгресів і конференцій; розділ у колективній монографії. Слід зауважити, що основні положення дисертації, які відображені у висновках роботи повністю висвітлені в опублікованих дисертантом наукових працях. Окрім того ключові положення дисертації були представлені на різних наукових конгресах і конференціях, в тому числі міжнародних.

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

Результати дослідження Скибчика Я.В. отримані на достатньому клінічному матеріалі. Дисертаційна робота ґрунтується на обстеженні 179 пацієнтів з персистентною фібриляцією передсердь неклапанного генезу, послідовно включених у період з лютого 2020 року по грудень 2022 року, госпіталізованих в ДУ «Інститут серця МОЗ України», яким проводилася електрична кардіоверсія.

Дисертантом використано комплекс сучасних клінічних, лабораторних, інструментальних та статистичних методів дослідження.

На основі проведеного дослідження шукачем обґрунтовано наукові положення, практичні рекомендації і висновки, які сформовані у дисертації і

наявних публікаціях. Зроблені дисертантом висновки витікають із змісту проведеного дослідження.

Дисертація Скибчика Я.В. побудована за традиційною структурою і за обсягом (205 сторінок друкованою тексту) відповідає вимогам щодо обсягу для кандидатських дисертацій. Дисертація складається із анотації, вступу, огляду літератури, розділу «Клінічна характеристика обстежених пацієнтів та методи дослідження», трьох розділів власних досліджень, узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел і 4 додатків. Дисертація викладена на 205 сторінках друкованого тексту, ілюстрована 26 таблицями і 14 рисунками. Список використаних джерел включає 297 найменувань, з них 26 кирилицею та 271 латиницею.

Конкретно по деяким розділам дисертації.

Анотація написана українською і англійською мовами, досить детально відображає суть проведеного дослідження, зосереджує особливу увагу на теоретичній і практичній новизні.

У **вступі** дисертантом обґрунтовано актуальність теми дисертації, мети та завдань дослідження. Сформульована актуальність теми дослідження переконує в необхідності його проведення та вивчення даної проблеми. Сформульовані практичні рекомендації і наукова важливість роботи, які містять нові моменти, отримані дисертантом вперше.

У **огляді літератури** ("ВАРІАНТИ ПЕРЕБІГУ І ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З ПЕРСИСТЕНТНОЮ ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ"), який має п'ять підрозділів і викладений на 23 сторінках, наведені сучасні літературні дані стосовно теми дослідження. Проведений дисертантом аналіз літератури свідчить про значну кількість робіт, які присвячені проблемі стійкої (персистентної ФП), складності методів її лікування, актуальності вивчення проблематики тривалих епізодів «пізньої» персистентної фібриляції передсердь. Крім наведення сучасних літературних даних, дисертант проводить узагальнення та акцентує увагу на невирішених питаннях, які потребують уточнення і вирішення в майбутніх дослідженнях. Наведений в дисертації аналіз джерел літератури показує вміння автора критично оцінювати та узагальнювати

наявні наукові дані.

Другий розділ дисертації "КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСТЕЖЕНИХ ПАЦІЄНТІВ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ» відображає загальновизнані моменти - характеристику обстежуваної категорії хворих, критерії включення та виключення, описання методів та протоколу дослідження, методів статистичного аналізу.

У **третьому розділі** " КЛІНІЧНІ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦІЄНТІВ З ТРИВАЛИМИ ЕПІЗОДАМИ ПЕРСИСТЕНТНОЇ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ " дисертантом наведено факти принципових відмінностей у хворих із персистентною фібриляцією передсердь і тривалістю її епізоду до і більше 90 днів, зокрема, пацієнти з тривалими епізодами персистентної фібриляції передсердь демонстрували тяжкий перебіг серцевої недостатності, у них частіше виявляли випадки серцевої недостатності IV функціонального класу за NYHA, частіше визначали гіршу систолічну функцію за даними трансторакальної ехокардіографії, і погіршення кінетики вушка лівого передсердя за даними трансезофагальної ехокардіографії.

Четвертий розділ "ПРЕДИКТОРИ ВІДНОВЛЕННЯ СИНУСОВОГО РИТМУ У ПАЦІЄНТІВ З ТРИВАЛИМИ ЕПІЗОДАМИ ПЕРСИСТЕНТНОЇ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ» дисертантом продемонстровано що у 51,3% пацієнтів з тривалими (від 90 днів) епізодами персистентної фібриляції передсердь вдалося відновити синусовий ритм методом електричної кардіоверсії. Пацієнти в яких не вдалося відновити синусовий ритм методом електричної кардіоверсії характеризувалися тяжким перебігом серцевої недостатності, наявністю легеневої гіпертензії і більш вираженою дилатацією лівого шлуночка (за даними трансторакальної ехокардіографії). Важливою новизною є виявлення що відсутність феномену спонтанного контрастування серед інших асоційованих факторів є незалежним предиктором відновлення синусового ритму.

П'ятий розділ «ПРЕДИКТОРИ УТРИМАННЯ СИНУСОВОГО РИТМУ ТА СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН МІОКАРДА В ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПІЗНЬОЮ ПЕРСИСТЕНТНОЮ ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ ПРИ ШЕСТИМІСЯЧНОМУ ПРОСПЕКТИВНОМУ СПОСТЕРЕЖЕННІ ПІСЛЯ

ПЛАНОВОЇ ЕЛЕКТРИЧНОЇ КАРДІОВЕРСІЇ» В дисертаційній роботі показано, що у 54% з групи відновленого синусового ритму було досягнуто утримання синусового ритму. В даному розділі визначено клінічні і інструментальні предиктори утримання синусового ритму, проведена оцінка динаміки показників структурно-функціонального стану міокарда за допомогою трансторакальної ехокардіографії.

Розділ “АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ” побудовано традиційно. Дисертантом узагальнено результати проведеного дослідження. У розділі виділено та теоретично обґрунтовано основні положення, які лежать в основі дослідження. Розділ написано в аналітичному стилі, містить дані літератури і власні думки дисертанта, які витікають з результатів проведеною дослідження та показують його зрілість, як науковця та практикуючого лікаря. Безперечно, деякі думки дисертанта є дискутабельними

Висновки дослідження аргументовані, відповідають поставленій меті та завданням дослідження, об’єктивно відображають результати даного дослідження.

Недоліки дисертації щодо їх змісту та оформлення

При рецензуванні дисертації мною не виявлено суттєвих недоліків, які б зменшували теоретичну та практичну цінність роботи. Зроблені зауваження стосуються окремих орфографічних та стилістичних помилок та мають рекомендаційний характер.

У порядку дискусії хотілося б почути відповіді дисертанта на запитання.

1. Чому на вашу думку пацієнти з тривалими епізодами персистентної фібриляції передсердь характеризуються важчим перебігом серцевої недостатності?
2. Чому на вашу думку саме показники кінетики вушка лівого передсердя виявилися незалежними предикторами відновлення синусового ритму?
3. Чи усім пацієнтам була забезпечена антикоагулянтна терапія і на який термін призначалися антикоагулянти після проведення електричної кардіоверсії?

Висновок про відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертаційна робота Скибчика Ярослава Васильовича ""Предиктори відновлення та збереження синусового ритму у пацієнтів з тривалими епізодами персистентної фібриляції передсердь неклапанного генезу " є завершеним профільним науковим дослідженням, яке поглиблює наукові уявлення в галузі клінічної кардіології, зокрема сприяє поліпшенню діагностики і лікування пацієнтів з більш важчим перебігом персистентної фібриляції передсердя та представляє інтерес для практичної охорони здоров'я України. За сукупністю отриманих даних дисертація Скибчика Я.В. відповідає вимогам 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», а сам дисертант заслуговує присудження йому наукового ступеня доктора філософії за фахом 222 "Медицина" .

ОФІЦІЙНИЙ ОПОНЕНТ:

Заступник генерального директора
з наукової роботи

ДУ «Національний науковий центр
«Інститут кардіології, клінічної та
регенеративної медицини

імені академіка М.Д. Стражеска

Національної академії медичних наук України»,

Заслужений лікар України

доктор медичних наук, професор

Олег СИЧОВ

Свідомо
завідуючий
от. і.м. Ва
ст. св. Артемюк
31.10.2023

