Відгук

офіційного опонента , доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри госпітальної терапії медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Рішка Миколи Васильовича на дисертаційну роботу Гути Роксолани Романівни «Предиктори виникнення серцево-судинних ускладнень у хворих після реваскуляризації з приводу інфаркту міокарда» подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11. – кардіологія

Актуальність теми дослідження.

ІХС посідає провідне місце серед хвороб системи кровообігу. Основною причиною віддаленої та безпосередньої смертності від ІХС є інфаркт міокарда. В Україні реєструється більше ніж 50 тисяч ГІМ кожен рік. Вирішальне місце при лікуванні хворих на ГІМ займають процедури реваскуляризації міокарда, що значно покращує якість життя, знижує ризик ускладнень, повертає багатьом хворим працездатність. Але не завжди вдається повністю реваскуляризувати вінцеві артерії, крім того, можливі рестенози стентів та шунтів. Як ранній, так і відділений прогнози після реваскуляризації міокарда залежать від якості та тривалості медикаментозного лікування, реабілітації та навчання пацієнта. Однак, до тепер чітко не визначено на які саме предиктори несприятливого прогнозу має звертати увагу лікар при проведенні диспансерного нагляду за такими пацієнтами, як у найближчому так і віддаленому періоді. Тому вивчення впливу предикторів несприятливого перебігу ІХС впродовж 5 років після реваскуляризації міокарда є дуже важливим та дочасним. Все вищезазначене

визначає актуальність дисертаційної роботи Гути Р.Р. виконання якої спрямоване на вирішення важливої проблеми сучасної кардіології - удосконалення методів лікування та диспансерного спостереження за пацієнтами на ГІМ, що перенесли процедуру реваскуляризації міокарда як в найближчому так і у віддаленому періодах.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і практичних рекомендацій.

Виконане дисертаційне дослідження є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри внутрішньої медицини №2 Львівського національного медичного університету ім. Д. Галицького «Метаболічні предиктори перебігу хвороб внутрішніх органів на фоні ожиріння та їх прогностичне значення (№0107U 001050) співвиконавцем якої є здобувач.

Тема дисертації затверджена Проблемною комісією «Терапія» МОЗ та НАМН України (протокол №11 від 14.03.2016).

Достовірність та обґрунтованість положень, висновків та практичних рекомендацій ґрунтується на основі обстеження 101 пацієнтів із ГІМ з яких 70 пацієнтам було виконано стентування (70%) вінцевих артерій та АКШ (29,6%). До групи порівняння (ПГ) увійшло 30 пацієнтів які приймали стандартне медикаментозне лікування без застосування інтервенційних методів реваскуляризації міокарда.

Також було обстежено контрольну групу (КГ) 20 здорових осіб у яких визначається структурно-функціональні параметри серця та ліпідного метаболізму

Під час дослідження застосовувались такі методи: ретельне загально-клінічне обстеження, ЕКГ, ЕхоКГ, коронароангіографія, УЗД черевної порожнини, нирок та малої миски по показах, біохімічні обстеження: загальний аналіз крові, СРБ, ліпідограма, вуглеводний та білковий метаболізм. Наукові положення, висновки і практичні рекомендації отримані автором за допомогою

застосування сучасних методів статистичної обробки можна вважати обгрунтованими та вірогідними.

Новизна наукових досліджень Вперше проаналізовано перебіг ІХС після реваскуляризації міокарда впродовж 5 років із дослідженнями динаміки параметрів ліпідного метаболізму, запалення та ендогенної інтоксикації. Це дало змогу виділити найбільш інформативні прогностичні критерії несприятливого прогнозу хвороби і виникнення кардіоваскулярних ускладнень. Також доповнено дані по прогнозу перебігу ІХС за наявності вже патологічно змінених ехокардіографічних показників. Показано, що реваскуляризація з приводу інфаркту сприяє кращому прогнозу безподійного життя не тільки за умов нормальних значень предикторів, але й при вже наявних несприятливих змінах.

Установлено, що через 5 років за ЕхоКГ показниками між групами реваскуляризації міокарда та тільки медикаментозного лікування зникають істотні відмінності.

Вперше проаналізовано інтегральні гематологічні індекси запалення та ендогенної інтоксикації впродовж року після перенесеного інфаркту міокарда і науково-обгрунтована доцільність їх контролю.

Доповнено дані щодо ефективності реваскуляризації міокарда яка сприяє повільнішому ремоделювання лівого шлуночка, регресуванню ІХС та зменшенню кількості серцево-судинних ускладнень, оскільки гіпертрофія лівого шлуночка розвивалась у пацієнтів після реваскуляризації через довший час (через 36 місяців) на відміну від групи порівняння – через 24 місяці, $p < 0{,}005$. Отримані результати підтверджують потребу проведення реваскуляризації пацієнтам з інфарктом міокарда.

Оцінка змісту дисертації та її завершеності

Обсяг, структура дисертації та автореферату цілком відповідають пункту 12 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» затвердженого постановою КМУ від 7 березня 2007р.

№423 (зі змінами), що до кандидатських дисертацій. Дисертаційна робота Р.Р. Гути викладена на 195 сторінках, із них 138 сторінок основного тексту, побудована за класичною структурою та містить вступ, огляд літератури, матеріал і методи дослідження, 4 розділи власних досліджень, аналіз та узагальнені результати дослдження, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел літератури, 6 додатків. Робота ілюстрована 26 таблицями та 36 рисунками.

У вступі обґрунтована актуальність дослідження, сформульовані його мета і завдання, описані предмет, об'єкт та методи дослідження. Висвітлені наукова новизна та практичне значення отриманих результатів, особистий внесок здобувача під час роботи, інформацію про апробацію її основних положень, публікацію результатів дослідження та впровадження їх в роботу лікувально-діагностичних і вищих навчальних закладів України.

В огляді літератури висвітлені питання хірургічних методів лікування хворих на гострий інфаркт міокарда, проаналізовано наявні предиктори, що впливають на подальший прогноз хворих з гострий інфарктом міокарда що перенесли реваскуляризацію міокарда. Висвітлено проблеми ведення таких хворих після реваскуляризації міокарда. При цьому наводяться різні погляди на суть даної патології, висвітлюються невирішені питання впливу сучасних методів лікування та стратегії ведення таких хворих.

Огляд літератури викладено послідовно, відповідно до проблеми, що вивчалася; у цілому цей розділ є інформативним та дозволив автору логічно обґрунтувати необхідність виконання такого дослідження. Під час написання розділу використовувалася сучасна вітчизняна та іноземна література.

Розділ матеріалів та методів дисертації містить клінічну характеристику контингенту обстежених пацієнтів з ГІМ, виділено чіткі критерії включення та виключення з дослідження, описано тактику лікування. Подано дизайн дослідження. Описана методика визначення синдромів запалення, ендогенної інтоксикації, адаптації, ліпідних параметрів та інших біохімічних показників у

обстежуваних хворих, а також динаміку структурно-функціональних показників серця у хворих на ГІМ на протязі 5 років після реваскуляризації міокарда.

Розділи власних досліджень.

3 розділ присвячений детальному аналізу синдромів запалення, ендогенної інтоксикації та адаптації у хворих на ГІМ після реваскуляризації. Автор показує що через 1 рік після реваскуляризації у хворих супроводжувався меншою активністю запалення, що підтверджується достовірним зниженням пятьох інтегральних індексів. Для пацієнтів після реваскуляризації притаманно більш виражене зниження синдрому ендогенної інтоксикації.

У **4 розділі** автор проаналізував динаміку змін показників ліпідограми, вуглеводного обміну та білірубіну напротязі 5 років після реваскуляризації міокарда. За кореляційним аналізом зростання загального холестерину та ХС ЛПНЩ та зниження ХС ЛПВЩ асоціювалися зі збільшенням маси тіла, молодшим віком, більш вираженою гіпертрофією міокарда та зниженням білірубіну, а через 5 років атерогенні зміни ліпідограми корелювали з розвитком дилатації аорти, асиметричною гіпертрофією ЛШ та зниженням загальної кількості еритроцитів.

У 5 розділі проаналізовано динаміку зміни структурно-функціональних показників після реваскуляризації. Відзначено, що у хворих після реваскуляризації хворих спостерігали менш виражене зменшення скоротливої здатності міокарда лівого шлуночка, ніж за умов стандартного консервативного лікування. Було показано, що незалежно від проведеного лікування через 60 місяців після інфаркту міокарда спостерігали лише 2 типи ремоделювання ЛШ – концентрична та ексцентрична гіпертрофія ЛШ.

6 розділ присвячений пятирічному прогнозуванню перебігу ІХС після реваскуляризації міокарда. Було показано, що у пацієнтів на ГІМ незалежно від методу його лікування, впродовж 60 місяців, гірший прогноз безподійного виживання спостерігався за умов збільшення розмірів ПШ, ЛП і КДР ЛШ,

зменшення ФВ, тобто при розвитку дилатації та ексцентричної гіпертрофії ЛШ. Також гірший прогноз реєструвався за умов дисліпідемії та низьким рівнем білірубіну, вищим рівнем креатиніну та загального фібриногену.

Автор відзначає що пацієнти після реваскуляризації міокарда мали кращий прогноз безподійного життя порівняно з пацієнтами що лікувались стандартним консервативним методом.

В **розділі аналіз та узагальнення результатів дослідження** здобувачем представлений підсумок наведених у роботі результатів дослідження, який пояснює найбільш важливі факти і положення, а також висловлено пропозиції щодо подальшого вивчення проблеми. Слід відзначити, що автором проводиться дискусія щодо отриманих результатів у порівнянні з результатами інших авторів.

Робота завершується висновками і практичними рекомендаціями, які відображають основні наукові положення та отримані результати досліджень. **Висновки** логічні, сформульовані чітко, викладені в доступній формі, відповідають меті роботи та поставленим завданням. **Практичні рекомендації** сформульовані конкретно, ґрунтуються на основних положеннях дисертації і можуть бути рекомендовані для впровадження у лікувально-профілактичних закладах України.

Список використаних джерел містить достатню кількість сучасних вітчизняних та зарубіжних літературних посилань (в загальній кількості 250), які оформлені відповідно до сучасних вимог. Представлені джерела в більшості є публікаціями останніх років.

Повнота викладу матеріалу дисертації в опублікованих автором наукових працях. Основні положення дисертаційної роботи достатньо повно представлені в опублікованих працях. За результатами дисертаційної роботи опубліковано 12 наукових праць, серед яких 3 статті у наукових фахових виданнях України, рекомендованих ДАК МОН України для публікації результатів

дисертаційних робіт, 2 статті у періодичних закордонних виданнях, що входить до міжнародних наукометричних баз Scopus, 7 тез у матеріалах конференцій.

Зауваження та побажання

У процесі вивчення роботи принципових недоліків не виявлено і суттєвих, зауважень немає. Зустрічаються поодинокі орфографічні та стилістичні помилки, невдалі вислови, некоректно сформульовані речення (занадто великі по обсягу). На мою думку, з метою представлення отриманих результатів можна було б об'єднати деякі рисунки, які є більш показовими і інформативними. Необхідно резюме кожного розділу сформулювати більш чітко і структуровано. Зазначені зауваження не є принциповими, не зменшують наукової новизни та практичного значення, не знижують загальний високий рівень дисертації. В якості дискусії хотілося б отримати відповіді на наступне запитання:

1. Як пояснити, що рівень тригліцеридів у порівняльній групі підвищувався, а у основній групі не підвищувався на протязі 5 років ?

Висновок

Дисертаційна робота Гути Роксолани Романівни на тему: «Предиктори виникнення серцево-судинних ускладнень у хворих після реваскуляризації з приводу інфаркту міокарда», подана на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – «кардіологія», є самостійним, закінченим науковим дослідженням, що вирішує одну з актуальних проблем сучасної кардіології, а саме удосконалення методів лікування та диспансерного спостереження за пацієнтами на гострий інфаркт міокарда, що перенесли процедуру реваскуляризації міокарда, як в найближчому, так і у віддаленому періодах.

За актуальністю, науковим рівнем та методичним забезпеченням, об'ємом дослідження, достовірністю результатів, науковою новизною та практичним

значенням роботи Гути Роксолани Романівни повністю відповідає вимогам п. п. 9, 11, 12 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року № 567 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами КМ № 656 від 19.08.2015, № 1159 від 30.12.2015, № 567 від 27.07.2016), щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата наук, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук) за спеціальністю 14.01.11 – «кардіологія».

Зав. кафедри госпітальної терапії УжНУ,
д.мед.н., професор
Голова Закарпатського обласного товариства
терапевтів та кардіологів
Заслужений лікар України **РІШКО М.В.**