

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

завідувача кафедри внутрішньої медицини №3 закладу вищої освіти
Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова,
доктора медичних наук, професора ІВАНОВА Валерія Павловича
на дисертаційну роботу ХАМУЛЯК Христини Михайлівни
“ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ НЕСТАБІЛЬНОЇ СТЕНОКАРДІЇ У
ПАЦІЄНТІВ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ, ЗАЛЕЖНО ВІД
ФАКТОРУ КУРІННЯ”,

подану на здобуття ступеня доктора філософії у разову спеціалізовану вчену
раду ДФ 35.600.161 ДНТ “Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького”, що утворена згідно з наказом ректора № 231-з від
23.04.2026 року, на підставі рішення Вченої ради ДНТ “Львівський
національний медичний університет імені Данила Галицького” (протокол № 4-
ВР від 22.04.2026 року) для розгляду та проведення разового захисту на
здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань — 22 “Охорона здоров'я”, за
спеціальністю 222 – “Медицина”.

Актуальність теми дисертаційного дослідження. Незважаючи на
удосконалення методів діагностики та лікування ішемічна хвороба серця (ІХС)
та, особливо, її гострі форми займають провідне місце серед усіх причин
інвалідизації і смертності населення у багатьох країнах світу, в тому числі і в
Україні. Серед гострих форм ІХС найбільш частою є нестабільна стенокардія
(НС), яка без належного і своєчасного лікування в переважній більшості
випадків призводить до розвитку таких ускладнень як інфаркт міокарда та
раптова серцева смерть.

Враховуючи те, що кількість пацієнтів з ІХС, в тому числі і гострих форм,
прогресивно зростає, крім удосконалення методів діагностики та лікування,
останній час проводиться ретельне вивчення персоналізованих підходів щодо
прогнозування перебігу захворювання та менеджменту цих пацієнтів. Особлива
увага при цьому приділяється “агресивним” факторам ризику та особливим
станам, таким як постковідний синдром (віддалені наслідки перенесеної
коронавірусної інфекції), який має вагомий патофізіологічний вплив на перебіг
багатьох захворювань серцево-судинної системи. Крім того певний академічний
і науковий інтерес викликає вплив постковідного синдрому (ПКС) в контексті з

таким чинником ризику як куріння, які можуть мати синергічний негативний вплив на серцево-судинну систему.

Слід визнати той факт, що в сучасній науковій літературі відсутні дані щодо оцінки впливу ПКС з/та без фактору куріння на перебіг захворювання в пацієнтів з НС. Залишаються не вивченими питання стосовно впливу цих чинників на ряд біохімічних та структурно-функціональних показників серця та різні кінцеві точки в найближчій та віддаленій періоди спостереження. Не визначені предиктори несприятливого перебігу НС в пацієнтів з ПКС та фактором куріння. Вивчення останнього, безперечно, буде сприяти розробці більш ретельної і патофізіологічно обгрунтованої превентивної терапії в цієї категорії хворих.

Таким чином, представлена на захист дисертаційна робота Хамуляк Х. М., направлена на вивчення актуальних питань медицини, має високу академічну і наукову цінність та представляє практичне значення для сучасної реальної клінічної практики України.

Зв'язок теми дисертації з науковими програмами. Дисертаційна робота Хамуляк Х. М. є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри сімейної медицини, кардіології та медицини невідкладних станів ФПДО ДНТ “Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького” “ВПЛИВ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ, НАДМІРНОЇ МАСИ ТІЛА, КУРІННЯ ТА СУБКЛІНІЧНОГО ГІПОТИРЕОЗУ НА ВИНИКНЕННЯ ГОСТРИХ І ХРОНІЧНИХ ФОРМ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ” (№ державної реєстрації: 0120U105778). Тема дисертації затверджена Вченою радою факультету післядипломної освіти ДНТ “Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького” (протокол № 12-10 від 25 жовтня 2022 року). Дисертантка є співвиконавцем науково-дослідної роботи.

Обгрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх новизна, повнота викладу в опублікованих працях.

Дисертаційна робота побудована на логічній науковій методології з

використанням *класичного порівняльного дизайну*, який відповідає всім сучасним вимогам та етичним принципам біомедичних досліджень за участю людини. Матеріали роботи були розглянуті та схвалені Комісією з питань біоетики ДНТ “Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького”, яка встановила відповідність дослідження сучасним науковим та етичним вимогам (протокол №10 від 21 листопада 2022 року та протокол №4 від 20 квітня 2026 року). Усі пацієнти добровільно підписали інформовану згоду на участь у дослідженні.

Дисертанткою проведено відкрите контрольоване порівняльне дослідження у паралельних групах із залученням 147 пацієнтів віком від 18 до 80 років із встановленим діагнозом НС, які перебували на стаціонарному лікуванні у відділенні кардіології та реперфузійної терапії ВП “Лікарня Святого Пантелеймона” КНП “Перше територіальне медичне об’єднання м. Львова” та у Львівському обласному державному клінічному лікувально-діагностичному кардіологічному центрі упродовж 2022–2026 років.

Всі обстежені були розподілені на групи та підгрупи відповідно до наявності ПКС та фактора куріння (група I з ПКС і II – без нього). Крім того в кожній групі проведена розбивка на підгрупу А – наявний фактор куріння і В – відсутній. Отже, до підгрупи IA увійшло 36, IB - 31, ПА - 28 і ПБ - 31 пацієнт відповідно. У якості критеріїв включення в дослідження використані: документально підтверджена НС відповідно до сучасних національних та міжнародних рекомендацій; вік пацієнтів від 18 до 80 років і підписана інформована згода на участь у дослідженні та здатність до адекватної взаємодії під час його проведення. Відповідно критеріями не включення у дослідження були: відмова пацієнта від участі у дослідженні; вік менше 18 років; наявність гострих інфекційних захворювань будь-якої етіології; декомпенсований перебіг СН, ЦД 2 типу, ниркова та печінкова недостатність та психічні розлади або інші стани, що обмежують здатність пацієнта усвідомлювати зміст інформованої згоди.

Для досягнення мети і завдань дослідження в роботі використано низку сучасних інформативних клінічних, інструментальних та біохімічних методів,

які досить часто застосовуються в реальній клінічній практиці та є адекватними по відношенню до реалізації поставлених задач: оцінка ПКС за шкалою POST-COVID-19 Functional Status Scale, яка дозволяє визначити ступінь функціональних обмежень після перенесеної інфекції; оцінка фактора куріння з визначенням індексу куріння та ступеня нікотинової залежності за тестом Фагерстрема, оцінка ІМТ з визначенням ступеня ожиріння, рівні гліколізованого гемоглобіну (HbA1c), сечової кислоти (СК), фібриногену (ФГ), С-реактивного білка та NT-proBNP, показники загального аналізу крові, рівень глюкози крові натще, лейкоцитарні індекси системного запалення - NLR, MLR, SII, SIRI, AISI та інструментальні методи (ЕКГ, ЕхоКГ, ДМАТ).

Крім того для адекватної оцінки міжгрупових відмінностей результатів дослідження та їх взаємозв'язків дисертанткою використаний різноманітний високоінформативний арсенал статистичних інструментів.

Імпонує те, що кожний розділ дисертації має свій окремий висновок, який містить квінтесенцію отриманих у розділі даних. Висновки і практичні рекомендації дисертації повністю відповідають поставленій меті та завданням дослідження, логічно витікають з отриманих результатів та містять основні положення наукової роботи.

Таким чином, є підстави вважати, що дисертаційна робота Хамуляк Христини виконана на високому методологічному рівні з використанням високоінформативних і адекватних методів оцінки результатів. Основні наукові положення, висновки і практичні рекомендації дисертації побудовані на достовірних і науково обгрунтованих даних з дотриманням всіх вимог щодо наукових праць такого рівня.

Новизна наукових положень, висновків, рекомендацій.

У дисертації доповнено дані та розширено наукові уявлення щодо особливостей метаболічного статусу, активності системного та лейкоцитарної ланки запалення, добової регуляції АТ, структурно-функціонального стану міокарда, ускладнень госпітального перебігу НС і прогнозування їх виникнення у хворих з ПКС і фактором куріння.

Дисертанткою встановлено, що ПКС у поєднанні з фактором куріння в пацієнтів з НС асоціюється з найбільш тяжкими порушеннями метаболічного статусу. Показано, що фактор куріння незалежно від ПКС асоційований з більш тяжкими атерогенними та прозапальними змінами, порушеннями вуглеводного обміну.

Доведено, що наявність ПКС і фактору куріння в пацієнтів з НС асоційовано не лише з підвищеним рівнем СРБ, а також зі зростанням показників гематологічних лейкоцитарних маркерів запалення - сукупних лейкоцитарних індексів SII, SIRI та AISI, що вкотре доводить важливість системного запалення в еволюції атерогенезу і виникненні різних серцево-судинних подій.

Підтверджена думка про негативний вплив фактору куріння незалежно від наявності ПКС на стан добової регуляції АТ та збільшення частоти реєстрації патологічних фенотипів регуляції як САТ, так і ДАТ. Дисертанткою вперше встановлено, що фактор куріння асоційований з більш тяжкими структурно-функціональними змінами міокарда ЛШ, що особливо переконливо проявляється у групі з супутнім ПКС. Так у цих пацієнтів реєструється найнижча величина ФВ, частіше визначається ексцентричний тип структурно-геометричного ремоделювання ЛШ та суттєво вищі рівні NT-proBNP. У роботі показані достовірні кореляційні зв'язки між інтенсивністю куріння (пачко-роки) та рівнем NT-proBNP, ІММЛШ і ТМШП ЛШ, що свідчить про безпосередній вплив фактору куріння на формування функціональних і структурних змін міокарда у пацієнтів з НС. Доведений вплив запальних чинників на структурно-функціональний стан міокарда ЛШ як при ПКС, так при наявності фактору куріння.

Показано, що в пацієнтів з НС на етапі госпітального лікування загальна частота будь-яких ускладнень при наявності ПКС і фактору куріння становить 75 %, а ризик їх виникнення в 9,85 разів вищий порівняно з групами без ПКС і куріння. Доведено, що в якості незалежних предикторів розвитку госпітальних ускладнень в пацієнтів з НС слід розглядати: супутній ПКС, статус куріння, інтенсивність куріння та рівень NT-proBNP. Отже, підтверджена думка про

синергічний вплив ПКС і фактора куріння на розвиток різних серцево-судинних ускладнень в пацієнтів з НС.

Таким чином, дисертаційна робота Хамуляк Христини містить в собі принципово нові наукові положення щодо особливостей клінічного перебігу у пацієнтів з НС і супутніми ПКС та фактором куріння і суттєво доповнюють наукові дані стосовно цієї проблеми. Основні результати дисертації та положення, які виносяться на захист, містять вагому наукову новизну і мають певний академічний інтерес.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Результати дослідження істотно розширюють наукові уявлення щодо патофізіологічного впливу поєднання ПКС і фактору куріння на перебіг атеросклерозу, метаболічного та запального синдромів, добову регуляцію АТ, структурно-функціональний стан міокарда ЛШ та клінічний перебіг НС. Розроблені дисертанткою незалежні предиктори ризику госпітальних ускладнень НС, такі як супутній ПКС, статус куріння, інтенсивність куріння та рівень NT-proBNP повинні враховуватись при персоніфікації лікування і вторинної профілактики в даній категорії хворих. З цієї позиції дисертаційне дослідження Хамуляк Христини має певну практичну цінність, а результати дослідження можуть використовуватись в сучасній кардіологічній практиці.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

За структурою дисертаційна робота Хамуляк Христини повністю відповідає сучасним вимогам МОН України до дисертацій на здобуття ступеня PhD. Вона складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу, присвяченому клінічній характеристиці хворих та опису методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури (серед яких 17 кирилицею та 167 латиницею) та додатків. Дисертація викладена українською мовою на 199 сторінках друкованого тексту, обсяг основного тексту становить 123 сторінки. Робота проілюстрована 25 таблицями та 31 рисунками.

Конкретно по розділам дисертації:

Анотація написана українською і англійською мовами, повністю відображає суть проведеного дослідження, зосереджує основну увагу на патофізіологічних аспектах впливу супутніх ПКС і фактору куріння на перебіг НС, а також на теоретичній та практичній новизні проведеного дослідження.

Вступ. Дисертантка наводить аргументацію необхідності вивчення проблеми НС в контексті з ПКС і фактором куріння. Наведені дисертанткою наукові аргументи повністю переконують в актуальності вибраної нею тематики. Мета і завдання дослідження окреслюють ту проблему, яку вирішує дисертантка, побудовані логічно. Наукова новизна дослідження, що дуже важливо, чітко відокремлює ті положення, які дисертантка отримала вперше.

Огляд літератури містить 5 підрозділів. Розділ написаний у аналітичному стилі, наводить нові дані стосовно епідеміології та впливу ПКС і куріння на серцево-судинні захворювання. Дисертантка детально аналізує безпосередні патофізіологічні механізми впливу ПКС і куріння на метаболічний обмін, системне та імуноопосередковане запалення в пацієнтів з ГКС. Розділ демонструє високий науковий потенціал дисертантки та її вміння опрацьовувати і аналізувати сучасну наукову літературу. Мені власне імпонує те, що, в кінці розділу, на основі опрацьованої літератури дисертантка обгрунтовує обрану тематику наукового дослідження, демонструючи ті моменти, які є не вивченими на сьогоднішній день.

Розділ 2 присвячений клінічній характеристиці обстежених хворих, програмі обстеження та використаним методам, методології статистичного аналізу та забезпеченню вимогам біоетики. Наведена загальна кількість обстежених, їх детальна статевая, вікова і клінічна характеристика. Приведені покази і протипокази до включення хворих у дослідження. Аналіз результатів наведений для 2-х і 6-ти груп порівняння (2 основні групи з/та без ПКС; 2 основні і 4 групи з/та без ПКС і з/те без фактора куріння). Також у розділі наведена детальна характеристика використаних у роботі опитувальників, клінічних, інструментальних і біохімічних методів. Звертає увагу опис статистичних методів, із яких дисертантка використовує великий арсенал інформативних інструментів, які дозволяють їй отримати достовірні результати.

Розділ 3 вивчає особливості прозапального та метаболічного профілю у пацієнтів з НС та ПКС залежно від фактору куріння. Розділ поділений на 2 підрозділи: у одному вивчаються метаболічні чинники, в іншому - основні гематологічні показники та інтегральні лейкоцитарні індекси запалення.

Дисертантка доводить, що у пацієнтів із НС наявність ПКС асоціюється з достовірно вищими показниками системного запалення та більш агресивнішою атерогенною дисліпідемією, причому найбільш несприятливі зміни реєструються у хворих з супутнім ПКС і фактором курінням. Встановлено, що в пацієнтів з НС ПКС і куріння чинять незалежний, адитивний несприятливий вплив на системне запалення та метаболічний статус, що проявляється максимальною активацією прозапальних і проатерогенних і проглікемічних механізмів.

Розділ 4 оцінені особливості змін добового профілю АТ у пацієнтів з НС та ПКС залежно від фактору куріння. Показано, що в пацієнтів з НС як супутній ПКС, так і фактор куріння призводять до збільшення більшості показників добової регуляції АТ і частоти реєстрації найбільш агресивних циркадних профілів – “non-dipper” та “night-peaker”. Знову ж таки принциповими висновками цього розділу є те, що найбільш тяжкі зміни регуляції АТ відбуваються саме в пацієнтів з поєднанням ПКС і фактором куріння.

Розділ 5 демонструє результати аналізу структурно-функціонального стану серця у пацієнтів із НС, поєднаною з ПКС залежно від фактору куріння.

Розділ складається з 2-х підрозділів: 1-ий - вивчає зміни ЕхоКГ-показників та вмісту NT-proBNP і 2-й – взаємозв'язки показників метаболічного профілю, системного запалення, NT-proBNP, структурно-функціонального стану міокарда та їх прогностичне значення.

Дані розділу демонструють статистично значущі кореляційні та регресійні зв'язки між ПКС і фактором куріння з одного боку і показниками структурно-функціонального стану міокарда і рівнем NT-proBNP - з іншого. Результати розділу свідчать, що ПКС та куріння мають адитивний негативний вплив на структурно-функціональний стан міокарда, а формування ремоделювання серця є результатом комплексної патофізіологічної дії гемодинамічних, запальних та

нейрогуморальних механізмів. Останнє підтверджене даними кореляційного, регресійного і канонічного кореляційного аналізів, які продемонстрували наявність зв'язків між інтенсивністю куріння та рівнями NT-proBNP, маркерами системного запалення (NLR, SII, SIRI, AISI) та гемодинамічними параметрами (КДР ЛШ, ТМШП, ФВ, імМЛШ, ЛП). Певний інтерес представили дані лінійної регресії, які свідчили що збільшення інтенсивності куріння на 1 пачко-рік асоціюється з підвищенням рівня NT-proBNP на 41,47 нг/мл та збільшенням ТМШП ЛШ на 0,0053 см. Канонічний кореляційний аналіз виявив статистично значущий інтегральний зв'язок між рівнем NTproBNP та ФВ ЛШ, що показує про домінування нейрогуморальних механізмів у формуванні функціональних і структурних змін міокарда.

У розділі доведено, що у пацієнтів без ПКС рівні NT-proBNP та ФГ є незалежними предикторами підвищення ІММЛШ, у той час як у пацієнтів із ПКС рівень NT-proBNP асоціюється з ризиком зниження ФВ ЛШ. За допомогою ROC-аналізу визначена прогностична здатність NT-proBNP щодо зниження систолічної функції ЛШ у пацієнтів з/та без супутнього ПКС і чинника куріння. Крім того, встановлено, що супутній ПКС і куріння мають незалежний та взаємопосилюючий вплив на структурно-функціональний стан серця у пацієнтів із НС, що проявляється більш тяжким ремоделюванням міокарда, зниженням систолічної функції ЛШ та активацією нейрогуморальних механізмів, з максимальними змінами показників у пацієнтів із супутнім ПКС та фактором куріння.

Розділ 6 присвячений прогнозуванню розвитку ускладнень НС в госпітальному періоді залежно від ПКС та фактора куріння.

Результати розділу мають певну практичну цінність і можуть бути імплементовані в сучасну кардіологічну практику. Так, дисертанткою встановлено, що у пацієнтів із НС наявність ПКС та фактору куріння асоціюється зі значним підвищенням частоти розвитку госпітальних серцево-судинних ускладнень, причому найбільш несприятливий перебіг відзначається при їх поєднанні. Зокрема, у курців із ПКС достовірно частіше реєстрували більшість виділених ускладнень: рецидиви больового синдрому (41,7% проти

9,7%), дестабілізацію контролю АТ (50,0% проти 9,7%), розвиток ГСН (41,7% проти 12,9%) та подовження термінів госпіталізації (41,7% проти 16,1%) порівняно з пацієнтами без ПКС і фактору куріння. Аналогічна тенденція відзначалася і при порівнянні з групою курців без ПКС, що свідчить про додатковий несприятливий вплив куріння.

У розділі визначенні ВШП розвитку різних госпітальних ускладнень для окремих категорій хворих з НС. Також велике практичне значення мають результати множинної логістичної регресії, які надали можливість виявити незалежні предиктори розвитку госпітальних ускладнень: супутній ПКС, статус куріння, інтенсивність куріння та рівень NT-проBNP. За допомогою ROC-аналізу показано, що найвищу точність прогнозування мала модель для прогнозування рецидиву больового синдрому, у меншій мірі модель для прогнозування порушень ритму серця та ще в меншій мірі - моделі ГСН та дестабілізації контролю АТ. Таким чином, дисертантка доводить, що ПКС і куріння мають незалежний та взаємопосилюючий вплив на ризик розвитку госпітальних серцево-судинних ускладнень у пацієнтів із НС.

Розділ 7 демонструє аналіз та узагальнення результатів дослідження та представляє власний аналіз дисертантки отриманих нею результатів дослідження. У розділі висвітлені найбільш цікаві та важливі, на погляд дисертантки, моменти та приведені їх порівняння з іншими дослідженнями. Окремі результати, які наводить дисертантка, є оригінальними і представлені в літературі вперше.

Висновки та практичні рекомендації є квітесенцією проведеного дослідження, логічно випливають з поставлених завдань, містять наукову новизну і практичну значимість для медичної науки та практичної охорони здоров'я України.

Додатки містять: список публікацій здобувача за темою дисертації і акти впровадження у лікувальний та навчальний процес.

Таким чином, аналіз дисертації в цілому та її окремих розділів свідчить про те, що представлена на відгук дисертаційна робота є закінченим оригінальним дослідженням, яке за структурою та змістом повністю відповідає

вимогам МОН України щодо вимог оформлення дисертаційних робіт (НАКАЗ №40 від 12.01.2017 року).

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Основні результати дослідження Хамуляк Х. викладені в 25 наукових працях: 12 статей (із них 5 – у фахових виданнях України, 2 із них індексовані у наукометричній базі Web of Science та 1 - у наукометричній базі Scopus), 1 стаття опублікована у закордонному виданні, індексованому у наукометричній базі Web of Science) та 12 тез на різних наукових конференціях.

Особистий внесок здобувача.

Дисертаційна робота є самостійним завершеним науковим дослідженням здобувачки. Напрямок, мету та завдання дослідження визначено спільно з науковим керівником. Дисертантка самостійно провела патентно-інформаційний пошук та аналіз сучасної наукової літератури, обґрунтувала вибрану тематику та розробила дизайн дослідження. Особисто здійснила набір та комплексне обстеження пацієнтів, сформувала електронну базу даних. Нею засвоєні всі статистичні методики обробки даних, виконано обробку власних даних, самостійно проведений їх аналіз, систематизація та узагальнення результатів дослідження, сформульовані основні положення, висновки та практичні рекомендації. Дисертанткою самостійно написані всі розділи дисертації. Підготовку наукових публікацій виконано особисто при участі співавторів, які брали участь у лікувально-діагностичному процесі та надавали консультативну допомогу. Авторка не використовувала ідей та результатів 40 досліджень співавторів без належного посилання. Права співавторів не порушені, конфлікт інтересів відсутній.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати проведеного дослідження можуть використовуватись в медичних закладах, на базі яких проходять обстеження та лікування пацієнти з НС з метою оптимізації менеджменту цих пацієнтів. Можуть бути впроваджені в навчальний процес клінічних кафедр вищої освіти та спеціалізації по

кардіології, а також для подальших наукових розробок стосовно гострих форм ІХС та вивчення негативного впливу на стан серцево-судинної системи різних чинників ризику.

Відсутність порушень академічної доброчесності.

Рукопис дисертаційної роботи Хамуляк Христини на етапі попереднього розгляду був перевірений на плагіат відповідним програмним інструментом ЛНМУ імені Данила Галицького (№ довідки 202/2026 від 16 квітня 2026 року). Висновок перевірки свідчить, що в дисертаційній роботі Хамуляк Христини на момент проведення експертизи не виявлено ознак плагіату.

Результати первинної антиплагіатної перевірки програмним забезпеченням щодо наявності текстових співпадінь дають можливість констатувати, що загальна унікальність (оригінальність) авторських даних у представленій роботі становить 96,22 %, що дозволяє їх оцінити задовільно в контексті літературних посилань щодо інших публікацій та інтернет-ресурсів. Знайдені співпадиння (по фразах) у дисертаційній роботі не містять текстових запозичень, характерних для академічного плагіату, та є правомірними щодо вимог академічної доброчесності. Первинною автоматичною перевіркою програмним забезпеченням стверджено, що представлені матеріали містять результати власних досліджень, які не виходять за рамки обмежень згідно з Положенням про порядок підготовки матеріалів, які призначені для відкритого опублікування згідно з ГУОТ України. Використання ідей, результатів дослідження, наукових і навчально-методичних праць інших авторів мають адекватні посилання на відповідне джерело.

Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради.

Дисертація відповідає паспорту спеціальності “Медицина” і профілю одноразової спеціалізованої вченої ради.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Аналіз дисертаційної роботи Хамуляк Христини не виявив принципових зауважень щодо структури, змісту, стилістики, новизни і оформлення. По тексті дисертації мають місце окремі граматичні і орфографічні помилки, які скоріше

зроблені автоматично. Інколи в тексті зустрічаються не зовсім коректні терміни “несприятливі структурно-функціональні зміни міокарда”, “ексцентричний тип гіпертрофічного ремоделювання ЛШ”, “дестабілізація контролю АТ”. Назва табл. 6.4 не зовсім коректна оскільки не відображає суті аналізу та чи доцільно визначати відношення шансів подій (логістична регресія) розвитку різних госпітальних ускладнень між групами, а не для окремих чинників, вплив яких вивчається.

Проте в ході аналізу в мене виникли деякі зауваження та дискусійні питання, які, на мій погляд, ніяким чином, не зменшують цінності представленої на захист дисертаційної роботи. А саме:

- у розділі 2.1 показано, що у пацієнтів I-ої групи у 63,6 % і II-ої – у 42,4 % відповідно діагностована ГХ III стадії (табл. 2.5), в той час як інфаркт міокарда в анамнезі визначений у I-ій групі в 27,3% і II-ій – у 27,1 % відповідно (табл. 2.4). *Які ще інші критерії, крім перенесеного ІМ, використані Вами для III стадії ГХ ?;*

- *як Ви можете пояснити те, що пороговий рівень Nt-proBNP, визначений за ROC-аналізом для пацієнтів з НС і ПКС був вищим (731,6 нг/мл) і мав зв'язок зі зниженням величини ФВ, в той час як у групі без нього спостерігався нижчий пороговий рівень нейрого르몬у (525 нг/мл) і відсутність зв'язку зі зниженням ФВ.*

- у табл. 6.1 при аналізі ускладнень перебігу НС використаний термін порушення серцевого ритму. Хотілось би почути, *які аритмії розглядались як госпітальні ускладнення в пацієнтів з нестабільною стенокардією ?*

- *що відображає в статистичному сенсі наведена в дисертації «теплова карта» кореляцій за Спірменом між певними показниками ?*

Висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам.
Дисертаційна робота Хамуляк Христини Михайлівни “ПРОГНОЗУВАННЯ

ПЕРЕБІГУ НЕСТАБІЛЬНОЇ СТЕНОКАРДІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ, ЗАЛЕЖНО ВІД ФАКТОРУ КУРІННЯ”, яка представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії, є самостійно виконаною, оригінальною і завершеною науковою роботою, що містить нові науково обгрунтовані результати і в сукупності розв’язує актуальну проблему сучасної медицини щодо впливу ПКС і фактору куріння на перебіг нестабільної стенокардії.

За актуальністю теми, науковою новизною, теоретичною та практичною цінністю дисертаційна робота Хамуляк Христини Михайлівни повністю відповідає вимогам “Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії”, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44 (зі змінами), а також вимогам наказу Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року № 40 “Про затвердження вимог до оформлення дисертації”, а її авторка заслуговує на присудження ступеня доктора філософії у галузі знань 22 “Охорона здоров'я” за спеціальністю 222 “Медицина”.

Офіційний опонент,

завідувач кафедри внутрішньої медицини №3

закладу вищої освіти

Вінницького національного медичного університету

ім. М.І. Пирогова МОЗ України,

доктор медичних наук, професор

Валерій ІВАНОВ



Підпис	<i>Уманова В.</i>
завіряю	
<i>м.б. ф.ф.</i>	відділу кадрів
Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова	
<i>В. І. Уманова</i>	
<i>27</i>	<i>05</i> 20 <i>26</i>