

РЕЦЕНЗІЯ

на дисертацію

«Оцінювання фракційного резерву кровоплину
для визначення тактики реваскуляризаційних втручань
у пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця»

здобувача ступеня доктора філософії

Стана Миколи Васильовича

галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 222 – Медицина

1. Актуальність дослідження. Стабільна ішемічна хвороба серця (ІХС) являється однією з головних причин смертності та інвалідизації серед дорослого населення. Не дивлячись на те, що основні методи діагностики при стабільних виражених ураженнях вже давно відомі, - діагностика проміжних уражень вінцевого русла при непідтверджених ішемічних ураженнях міокарду вимагають подальшої деталізації. На сьогодні основним золотим стандартом діагностики ІХС являється коронарографія. Проте далеко не всі виявлені зміни вінцевого русла потребують реваскуляризаційних втручань. Сучасні рекомендації Європейського товариства кардіологів стосовно реваскуляризації міокарду чітко виділяють та звертають нашу увагу на наявність «проміжних уражень», що включає широкий спектр відсоткового «ангіографічного» звуження (50-90%) та, часто не є причиною скарг пацієнта.

Потреба ендоваскулярної або хірургічної корекції таких змін на сьогодні залишається дискусійним та актуальним для вітчизняної кардіохірургії та кардіології в цілому, та зважаючи на велику кількість таких пацієнтів потребує подальшого дослідження.

2. Зв'язок теми дисертації з державними та галузевими науковими програмами. Дисертаційну роботу виконано в Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика в рамках комплексної планової

ініціативно-пошукової науково-дослідної роботи кафедри кардіохірургії, рентгенендоваскулярних та екстракорпоральних технологій «Мультидисциплінарний підхід до хірургічного лікування патології серця та магістральних судин» (державний реєстраційний номер 0121U113336; термін виконання: 2021-2025 рр.). Тема дисертації була затверджена на засіданні Вченої ради НМАПО імені П.Л. Шупика (протокол № 1 від 05.01.2021 року). Автор є співвиконавцем зазначеної теми.

3. Наукова новизна результатів дослідження, ступінь їх наукової обґрунтованості. Наукова новизна дисертаційного дослідження:

- Дисертант вперше в вітчизняній медицині порівняв пацієнтів зі стабільною ІХС та з проміжними ураженнями вінцевих артерій залежно від значення фракційного резерву кровотоку таких уражень;
- Визначено частіше виявлення гемо динамічно значущого стенозу з наявністю вираженої стенокардії напруги (ШФК) порівняно з відсутністю такого за даними ФРК;
- Доведено найбільшу значимість дослідження ФРК у пацієнтів при наявності ангіографічного значення коронарного стенозу при відсотковому його значенні;
- Визначено зміну асоційованої зі здоров'ям якості життя залежно від віку, клінічних та лабораторних зрушеннях в таких пацієнтів та визначені фактори, що не впливають на вище згаданий показник;

Висока достовірність основних положень, висновків та рекомендацій сформульованих у дисертаційному дослідженні підтверджується детальним аналізом 123 пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця та ангіографічно виявленими проміжними стенозами коронарного русла. Висновки дисертації – логічні, коректно сформульовані та мають важливе науково – практичне значення. Практичні рекомендації обґрунтовані.

4. Рівень поставленого наукового завдання та опанування здобувачем методології наукової діяльності. Наукове завдання поставлене перед

здобувачем полягало в покращенні результатів інтервенційного лікування у пацієнтів зі стабільною ІХС шляхом удосконалення тактики ендоваскулярних втручань, шляхом використання методики фракційного резерву кровоплину. Дисертант виконав роботу відповідно до поставлених мети та завдань наукового дослідження. Здобувач опанував методологію наукової діяльності та коректно її застосував при виконанні дисертації.

5. Практичне значення результатів дослідження. Результати дослідження дозволили автору визначити діапазон ангіографічних звужень коронарного русла при яких найчастіше можливі альтернативні рішення. Встановлений діапазон 50-69% коронарного стенозу має найбільш обґрунтовану потребу використання фракційного резерву кровотоку, яка проте має йти паралельно з оцінюванням вираженості клінічних проявів, а саме стенокардії напруги не більше II ФК.

Результати, отримані в процесі виконання роботи, наукові положення, висновки та практичні рекомендації, які містяться в дисертації впроваджені в практику та застосовуються в ДУ «Інститут серця МОЗ України» та «Закарпатський обласний клінічний центр кардіології та кардіохірургії» Закарпатською обласної ради. Підтверджено відповідними актами впровадження.

6. Повнота викладення основних результатів в опублікованих наукових працях. Основні наукові положення, висновки та результати дослідження відображено в 5 статтях 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 фаховому виданні України, яке індексується в наукометричній базі Scopus; 1 стаття у зарубіжному періодичному науковому виданні держави-члена Європейського Союзу, яке індексується в наукометричній базі Scopus.

Матеріали дисертаційної роботи представлені в 9 вітчизняних та міжнародних наукових форумах, опубліковано 6 тез доповідей у матеріалах конгресів і конференцій.

7. Структура та зміст дисертації. Рукопис дисертаційної роботи оформлено згідно наказу МОН України від 12.01.2017 р. №40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» (зі змінами). Текст дисертаційної роботи викладено українською мовою на 319 сторінках друкованого тексту, ілюстровано 23 таблицями і 56 рисунками. Робота виконана в класичному стилі. Складається зі вступу, огляду літератури, розділу «Клінічна характеристика обстежених пацієнтів та методи дослідження», 5 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел і 4 додатків. Перелік використаних джерел включає 260 найменувань.

Анотація. Являє собою стисле викладення дисертаційного дослідження.

Розділ «Роль фракційного резерву кровоплину при визначенні тактики реваскуляризації в пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця» описане застосування методики ФРК у пацієнтів різних клінічних станів, визначена роль застосування інвазивного втручання як у стабільних так і в випадках гострих форм ІХС. Наведені можливі обмеження та протипокази до застосування ФРК. Детально висвітлене шлях становлення доказовості даної методики у світі.

Розділ «Клінічна характеристика обстежених пацієнтів та методи дослідження» представлено клінічний матеріал дослідження кількістю 123 пацієнти, описані основні інструментальні методи досліджень а також клінічні характеристики включених пацієнтів та їх розподіл по порівнюваним групам.

Зауваження: включені пацієнти мали звуження коронарних артерій 50-90%. Чи правильно вважати стенози 70-90% проміжними, адже існують рекомендації з проміжними ураженнями 50-70%?

Розділ «Фракційний резерв кровоплину у пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця та проміжними ураженнями вінцевих артерій»

надає порівняння двох принципово – різних (для даної роботи) підходи прийняття рішення щодо реваскуляризаційного втручання, а саме – на підставі ангіографії та на підставі оцінювання ФРК.

Розділ «Клініко-гемодинамічні характеристики пацієнтів з проміжними ураженнями вінцевих артерій, відібраних для планового перкутанного коронарного втручання» наводить основні клінічні, ангіографічні та ехокардіографічні зміни що асоціюються з прийняттям рішення на користь перкутанних втручань.

Розділ «Клінічні, ангіографічні і функціональні параметри при ухваленні рішення щодо інвазивного ведення пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця та проміжними ураженнями вінцевих артерій» показує вплив клінічних, ангіографічних та гемодинамічних факторів у пацієнтів з проміжними ураженнями коронарних артерій на прийняття рішення щодо виконання перкутанних реваскуляризаційних втручань або призначення неінвазивного підходу лікування; наведені основні сегменти стенозуючих уражень що характеризуються найбільшою різноманітністю альтернативних рішень.

Розділ «Зміни асоційованої зі здоров'ям якості життя в пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця та проміжними ураженнями коронарних артерій після планового перкутанного коронарного втручання» показує вихідну асоційовану зі здоров'ям якість життя та показує її зміну при виконанні перкутанного втручання в досліджуваних пацієнтів. Характеристика надається за основними значеннями опитувальників якості життя SF-36 та SAQ.

Розділ «Визначення доцільності планових реваскуляризаційних втручань за даними дослідження фракційного резерву кровоплину: клінічні випадки». У даному дослідженні дисертант наводить реальну практику застосування ФРК у пацієнтів з проміжними ураженнями коронарного русла.

Розділ «Узагальнення результатів дослідження» аналізує основні отримані результати та порівнює їх з вже наявною доказовою базою.

Висновки. Висновки структуровані, відповідають поставленим завданням та ґрунтуються на матеріалах власного дослідження.

8. Зауваження до дисертації.

1. В огляді літератури є публікації за 1992-1998 роки;
2. В науковій роботі представлені таблиці, дані яких дублюються в тексті.

9. Дискусійні питання.

1. У дисертаційній роботі основна увага відведена «проміжним ураженням» коронарних артерій, діапазон значень яких різниться в залежності від обраних рекомендацій. Чим обумовлений ваш вибір?
2. На сьогодні у клінічних дослідженнях використовують методику безконтактного (неінвазивного) оцінювання резерву коронарного кровотоку. Яке місце такої методики у сьогоднішніх реаліях?
3. Ви оцінили якість життя в динаміці 3-х місяців. Чому не оцінили через 1 та більше років?

10. Висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам.

Дисертація Стана М.В. «Оцінювання фракційного резерву кровоплину для визначення тактики реваскуляризаційних втручань у пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця» є комплексним, узагальнюючим науковим дослідженням актуального питання кардіохірургії. Характеризується єдністю змісту, містить наукові результати, яким властива наукова новизна, теоретичне та практичне значення, та свідчить про вагомий особистий внесок здобувача у розвиток медичної науки. Дисертація відповідає вимогам п.п. 6,7,8,9 Постанови КМ «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» від 12.01.2022 № 44 зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМ від 21.03.2022 пр. № 341,

а також Наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), а її автор, Стан Микола Васильович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – Охорона здоров'я зі спеціальності – 222 Медицина.

Рецензент

Завідувач кафедри хірургії та
судинної хірургії НУОЗ
України імені П. Л. Шупика,
доктор медичних наук
професор




Сергій САВОЛЮК

Підпис рецензента засвідчую
Учений секретар НУОЗ
України імені П. Л. Шупика,
кандидат медичних наук
доцент


Тетяна
БУХАНОВСЬКА