

## ВІДГУК

офіційного опонента - доктора медичних наук, професора,  
завідувача кафедри загальної практики – сімейної медицини  
Харківської медичної академії післядипломної освіти О.М.Коржа на  
дисертаційну роботу Коломицевої Ірини Миколаївни «Функціональний  
клас хронічної серцевої недостатності і медикаментозний супровід  
пацієнтів з імплантованими електрокардіостимуляторами», подану на  
здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю  
14.01.11 – кардіологія

### Актуальність теми

Актуальність даної теми обумовлена тим, що електрокардіостимуляція (ЕКС) все частіше використовується у багатьох пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю (ХСН) та сприяє не тільки повернення до активного життя, але і збільшенню виживання. Однак, при цих втручаннях залишається близько 1/3 пацієнтів, які отримують лише незначне поліпшення, у зв'язку з чим виникає актуальність медикаментозної терапії у таких випадках.

Медикаментозна терапія в цілому відповідає стандартам, але з обмеженнями, що накладає ЕКС, та потребує професійного моніторингу і титрування лікарських засобів, що значно підвищує їх ефективність і знижує ризик госпіталізації та смерті. Від прийняття рішення про початок надання допомоги в стаціонарі чи амбулаторних умовах залежать не лише ефективність та безпека, а й вартість лікування, а також значною мірою - психологічний стан та якість життя пацієнта. Специфічних досліджень та категоричних рекомендацій з цього питання немає; наголосимо, що рішення залежить від національних та регіональних особливостей організації системи надання допомоги кардіологічним хворим. У кожному випадку воно приймається індивідуалізовано.

Незважаючи на актуальність проблеми ефективності медикаментозної терапії у пацієнтів з ХСН і ЕКС, її зв'язок з ФК ХСН практично не вивчено та наявні публікації є суперечливими, що і зумовило дане цілеспрямоване наукове дослідження.

#### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Дослідження виконане в межах планової науково-дослідної роботи Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна "Терапевтичний супровід пацієнтів з імплантованими електрокардіостимуляторами і кардіоресинхронізуючими пристроями", державний реєстраційний номер 0115U005080. Здобувач виконав патентно-інформаційний пошук, формування групи пацієнтів, обстеження та нагляд за хворими в динаміці лікування, статистичний аналіз результатів дослідження, впровадження результатів у практику закладів охорони здоров'я, приймав участь у підготовці статей та тез до друку.

#### **Ступінь обґрунтованості та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації**

Одержані результати мають як теоретичне, так і практичне значення. Наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані у дисертації підкріплені достатнім об'ємом клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження. Сучасний методичний рівень обстежень та аналізу отриманих результатів забезпечує достовірність результатів дисертаційного дослідження.

Мета, що сформульована автором, логічно відображує суть роботи, яка полягає в оптимізації медикаментозного супроводу пацієнтів з імплантованими ЕКС у залежності від ФК ХСН. Висновки і практичні рекомендації повністю випливають з фактичного матеріалу, достатньо обґрунтовані і аргументовані.

Основні наукові положення, сформульовані автором у дисертації, повністю відповідають меті та завданням дослідження, базуються на обстеженні 162 пацієнта (89 чоловіків та 73 жінки) у віці  $69 \pm 10$  років, які

знали постійної кардіостимуляції. Для оцінки стану хворих і рішення поставлених завдань автором використане дбайливе клінічне обстеження пацієнтів, сучасні та адекватні поставленій меті та завданням методи обстеження, методично вірні засоби обробки одержаних результатів, а також високоінформативні статистичні методи для порівняльної оцінки даних.

У методологічному плані робота побудована вірно. У ній ґрунтовно викладені огляд літератури, клінічна характеристика хворих, методи та результати дослідження. Проведено глибокий аналіз одержаних результатів, інтерпретованих з урахуванням сучасних даних літератури, останніх досягнень медичної науки.

Вищевикладене дає підстави вважати, що дисертаційна робота виконана на сучасному науково-методичному рівні, а її положення у достатньому ступені обґрунтовані і достовірні.

#### **Наукова новизна результатів дослідження**

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає в тому, що автором на підставі отриманих результатів власного дослідження встановлені частотні співвідношення I, II, III та IV ФК ХСН у пацієнтів з імплантованими ЕКС до і в ранньому післяопераційному періоді після імплантації та переважна асоціація їх більших класів з постінфарктним кардіосклерозом, стабільною стенокардією, артеріальною гіпертензією, цукровим діабетом, фібриляцією передсердь та ПА і ПБ стадіями ХСН.

Показано, що пацієнти з більш високими ФК ХСН після імплантації ЕКС потребують збільшення частоти призначення та доз антикоагулянтів і блокаторів  $\beta$ -адренорецепторів, частоти призначення сечогінних препаратів, БРА II та інгібіторів ГМГ коензиму А-редуктази, дози інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту (АПФ) і, поза залежності від ФК ХСН, частоти призначення антикоагулянтів, сечогінних препаратів, БРА II, блокаторів  $\beta$ -адренорецепторів, антагоністів Са та інгібіторів ГМГ коензиму А-редуктази при зменшенні частоти призначення антиагрегантів та інгібіторів АПФ.

Встановлено, що статистично значущими показниками прогнозу медикаментозної підтримки у пацієнтів після імплантації ЕКС у всіх групах ФК ХСН у відповідності з результатами кроково-дискримінантного аналізу (ШДА) являються ЧСС, ДАД, КСО ЛШ, КДО ЛШ.

### **Практичне значення роботи**

Отримані результати стосовно контролю і впливу ФК ХСН на асоційовані з ними захворювання (постінфарктний кардіосклероз, стабільна стенокардія, артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, фібриляція передсердь, ПА і ПБ стадії хронічної серцевої недостатності) у пацієнтів з імплантованими ЕКС дозволяють підвищити рівень діагностики та ефективності лікування у практиці лікарів-терапевтів, лікарів сімейної медицини та кардіологів. Базова медикаментозна підтримка пацієнтів з імплантованими ЕКС, при проведенні відповідно стандартам терапії ХСН, потребує збільшення частоти призначення та/або доз блокаторів  $\beta$ -адренорецепторів, сечогінних препаратів, БРА II, антагоністів Са та інгібіторів АПФ.

Результати роботи впроваджено в клінічну практику лікувальної установи –державного лікувально-профілактичного закладу «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної Академії Медичних Наук України» (відділення ультразвукової і клініко-інструментальної діагностики та мініінвазивних втручань), «Центральна клінічна лікарня Укрзалізниці» (кардіологічне відділення № 1), а також у педагогічний процес кафедри внутрішньої медицини медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна МОН України та кафедри терапії та нефрології Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

### **Структура та обсяг дисертації**

Дисертаційна робота написана державною мовою, складається з

вступу, огляду літератури, описання матеріалів і методів дослідження, викладення результатів власних спостережень, закінчення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних наукових джерел.

Матеріали викладені чітко та логічно. Отримані результати відображають рішення завдань, які були поставлені дисертантом при виконанні роботи. Висновки та практичні рекомендації підпорядковані отриманим результатам і відповідають меті та завданням дослідження, мають конкретний вихід у клінічну практику.

Робота має важливе теоретичне та практичне значення в клінічній медицині.

### **Повнота викладення матеріалів дисертації**

Основні положення і результати дисертації викладені та обговорені на науково-практичних конференціях, конгресах, з'їздах. За темою дисертації опубліковано 22 наукові роботи, у тому числі 9 журнальних статей у спеціалізованих виданнях, рекомендованих МОН України і 1 журнальна стаття у фаховому виданні, індексована у наукометричній базі даних Scopus та 11 робіт в матеріалах наукових форумів (5 робіт виконані здобувачем самостійно).

Результати досліджень і основні наукові положення, викладені в опублікованих працях, а також в авторефераті дисертації, ідентичні тим, що наведені у дисертаційній роботі.

Автореферат відображує всі головні положення дисертації. Зауважень стосовно оформлення автореферату та його змісту не має.

**Зауваження та запитання.** Принципових і суттєвих зауважень до дисертаційної роботи не виникло і всі розділи оцінені позитивно. В деяких розділах були стилістичні помилки або описки. Проте, зауваження не знижують наукову цінність та практичну значимість роботи і не впливають на загальну позитивну оцінку дисертації.

В плані наукової дискусії в мене є декілька запитань:

1. Як змінювався клінічний стан пацієнтів після проведення ЕКС?
2. Як би Ви пояснили значне збільшення частоти призначення основних кардіологічних препаратів у хворих після ЕКС?

### **Висновок**

Дисертаційна робота Коломицевої Ірини Миколаївни на тему: «Функціональний клас хронічної серцевої недостатності і медикаментозний супровід пацієнтів з імплантованими електрокардіостимуляторами» є закінченою науково-дослідною роботою, в якій міститься вирішення актуальної задачі сучасної кардіології – оптимізації медикаментозного супроводу пацієнтів з імплантованими ЕКС у залежності від ФК ХСН з приводу порушень серцевого ритму і кардіоресинхронізуючої терапії.

Вищезазначене дозволяє зробити висновок, що дисертаційна робота Коломицевої Ірини Миколаївни цілком відповідає вимогам пункту 11 “Порядку присудження наукових ступенів”, затверджених Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 27 липня 2013р. і №656 від 19.08.2015 р., а її автор заслуговує на присудження ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія.

**Завідувач кафедри**

**загальної практики – сімейної медицини**

**Харківської медичної академії післядипломної**

**освіти МОЗ України,**

**доктор медичних наук, професор**



**О. М. Корж**