

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента, доктора медичних наук Копиці Миколи Павловича на дисертаційну роботу Борхаленко Юлії Анатоліївни «Критерії ефективності коронарної реваскуляризації та зміни якості життя у пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця», яка представлена до спеціалізованої вченої ради Д 64.600.04 при Харківському національному медичному університеті МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія**

**Актуальність теми дослідження.** Ішемічна хвороба серця (ІХС) – одне з найбільш поширених серцево-судинних захворювань, яке посідає перше місце по рівню захворюваності, ступеню інвалідизації та смертності серед населення. Тому проблема вибору оптимального методу лікування ІХС залишається вкрай актуальною. Реваскуляризацію міокарда розглядають у сучасних узгоджених рекомендаціях як основний метод патогенетичного лікування ІХС. Перше коронарне шунтування було виконано у 1964 році, черезшкірне коронарне втручання – через 13 років. Відтоді обидва способи реваскуляризації міокарда зазнали значних поліпшень, стався прогрес в зниженні небажаних явищ, Відновлення кровопостачання ішемізованих ділянок міокарда дає змогу коригувати симптоми, спричинені ішемією. Саме здатністю усувати симптоми хвороби пояснюють сприятливий вплив реваскуляризації на асоційовану зі станом здоров'я якість життя (ЯЖ) пацієнтів з ІХС. Прагнення поліпшити ЯЖ – це одне з найважливіших завдань та критеріїв оцінки ефективності та доцільності виконання реваскуляризаційних втручань у пацієнтів зі стабільною ІХС та збереженою фракцією викиду лівого шлуночка. Утім до кінця не зрозуміло, які чинники найбільше впливають на ЯЖ хворих на ІХС до та після реваскуляризаційних втручань.

Отже, дисертаційне дослідження, яке має за мету обґрунтувати доцільність та опрацювати покази для проведення реваскуляризаційних втручань у пацієнтів зі стабільною ІХС і збереженою фракцією викиду лівого

шлуночка на підставі вивчення об'єктивних критеріїв оцінки їх ефективності та дослідження показників асоційованої із станом здоров'я якості життя до і після коронарної реваскуляризації є своєчасним та актуальним.

**Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.**

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт кафедри функціональної діагностики НМАПО імені П. Л. Шупика «Оцінка ризику рецидивуючого перебігу та розробка шляхів профілактики пароксизмальних тахіаритмій при тривалому спостереженні» (номер державної реєстрації 0114U002466) та відділу діагностики патології серця та магістральних судин ДУ «Інститут серця МОЗ України»: «Наукове обґрунтування критеріїв ефективності реваскуляризації міокарда у пацієнтів з ішемічною хворобою серця» (номер державної реєстрації 0116U008820). Дисертант є виконавцем частини цієї роботи.

**Наукова новизна одержаних результатів.**

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає у встановленні визначальних факторів сприятливих змін показників ЯЖ через 6 місяців після реваскуляризації міокарда (покращення функціонального стану пацієнта, визначеного за допомогою тесту з 6-хвилинною ходьбою, доплерехокардіографічних показників діастолічної функції ЛШ, зниження рівня мозкового натрійуретичного пептиду).

Автором вперше представлено докази того, що зміни ЯЖ та передумови для їх покращення можуть бути ключовим фактором, від якого залежить вибір методу реваскуляризації у пацієнтів з ІХС та збереженою фракцією викиду ЛШ, при певних анатомічних особливостях ураження коронарного русла, а саме з односудинним ураженням проксимального відділу ПМШГ ЛКА, двосудинним ураженням, в яких немає проксимального стенозу ПМШГ ЛКА, а також з окремими варіантами трисудинного ураження (з менш поширеним ураженням коронарного русла).

У роботі наведено докази відмінностей клінічного перебігу захворювання у пацієнтів з стабільною ІХС з або без систолічної дисфункції ЛШ перед реваскуляризацією міокарда, а саме: частота супутніх захворювань, прояви серцевої недостатності, а також відсутність значущих відмінностей за даними коронарографії та показниками якості життя у групах пацієнтів зі збереженою та зниженою ФВ ЛШ. Також представлено докази зміни показників якості життя в реальній клінічній практиці до та після кардіохірургічних втручань.

Наукова новизна підтверджена державним патентом на корисну модель № 131828 «Спосіб визначення критеріїв ефективності аортокоронарного шунтування у пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця і серцевою недостатністю зі збереженою фракцією викиду лівого шлуночка».

### **Практичне значення отриманих результатів.**

Автором встановлено, що оцінювання даних тесту з 6-хвилинною ходьбою, доплерехокардіографічних показники діастолічної функції ЛШ та визначення рівня мозкового натрійуретичного пептиду, можуть використовуватися, як критерії ефективності реваскуляризаційних втручань у пацієнтів з ІХС і збереженою систолічною функцією лівого шлуночка.

Доведено значення оцінки ЯЖ та її очікуваних змін для рішення про проведення реваскуляризації та вибір методу реваскуляризації у пацієнтів зі стабільною ІХС при односудинному ураженні проксимального відділу ПМШГ ЛКА, двосудинному ураженні без проксимального стенозу ПМШГ ЛКА, а також з окремими варіантами трисудинного ураження.

Показано доцільність оцінювання якості життя як критерію ефективності операції АКШ у діапазоні 6-12 місяців після втручання.

Результати досліджень впроваджено в клінічну практику наступних лікувальних закладів: консультативно-діагностичного поліклінічного відділення № 1 для дорослих ДУ «Інститут серця МОЗ України», відділення кардіології КЗОЗ «Харківська міська клінічна лікарня №8», КНП «Броварська БКЛ» та в навчальний процес кафедри функціональної діагностики НМАПО імені П.Л. Шупика.

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

Для досягнення мети та обґрунтування наукових положень дисертації автором розроблений чіткий, логічний дизайн, побудований на основі доказової медицини (добір матеріалу, методи та аналіз результатів дослідження). Автором досліджено 242 пацієнти з ІХС, підготовлених до АКШ або стентування вінцевих артерій, які в подальшому були поділені на групи, залежно від завдань, поставлених здобувачем у дисертаційному дослідженні. В дисертації були використані загальноклінічні та лабораторні обстеження, електрокардіографія, трансторакальна ехокардіографія з імпульснохвильовою, постійнохвильовою, тканинною доплерографією, коронароангіографія, оцінка ЯЖ за допомогою Мінесотського анкетування якості життя хворих із хронічною серцевою недостатністю, Сіетлівського анкетування пацієнтів із стенокардією, анкета SF-36, статистичні методи обробки результатів.

Це дозволило автору досягти мети дослідження та повністю вирішити поставлені в роботі задачі. Кожне нове положення знайшло логічне, науково доведене обґрунтування, на підставі якого створені практичні рекомендації. Тому можна вважати результати дисертаційного дослідження обґрунтованими та достовірними. Автореферат відповідає змісту дисертації та повністю відображає суть роботи.

## **Оцінка змісту дисертації і її завершеності.**

Дана дисертація викладена на 180 сторінках (основний текст подано на 156 сторінках), містить 3 рисунки, 23 таблиці. Список використаних джерел включає 159 найменування, в тому числі 137 латиницею.

Вступ до дисертації відображає актуальність проблеми, мету і завдання роботи, наукову новизну і практичну значимість. Дисертація містить дані про апробацію роботи, відображення її основних результатів на науково-практичних конференціях і в публікаціях, описаний особистий внесок здобувача.

Огляд літератури присвячений аналізу сучасних наукових досліджень щодо оцінки якості життя пацієнтів зі стабільною ІХС та її змін після реваскуляризаційних втручань.

У розділі «Матеріали і методи дослідження» представлена клінічна характеристика обстежених хворих, описані методи клінічного, лабораторно-інструментального методів дослідження, які відповідають сучасному науковому рівню, інформативні, адекватні поставленій меті та завданням дисертаційного дослідження.

Більша частина дисертації базується на результатах дослідження дисертанта. Розділи власних досліджень (3-6) містять достатню кількість таблиць, найбільш суттєві результати проілюстровано рисунками. Всі результати дослідження у вказаних розділах чітко структуровані, викладені логічно та послідовно.

Аналіз та узагальнення результатів дослідження представлені в окремому розділі. В ньому підбито підсумки та наведені результати проведеного дослідження. Отримані результати проаналізовані здобувачем в порівнянні з даними світової літератури, з визначенням теоретичної та практичної важливості та з урахуванням сучасного стану проблеми.

В результаті проведеної роботи дисертант сформулював 6 висновків і 3 практичних рекомендації, що повністю випливають з власних результатів спостереження та відображають суть роботи.

### **Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях.**

За темою дисертаційної роботи опубліковано 16 наукових праць, у тому числі 5 статей у фахових виданнях, що рекомендовані МОН України, отримано 1 державний патент України на корисну модель, 5 тез у матеріалах конгресів та конференцій.

Основні теоретичні положення та практичні результати дисертаційної роботи доповідались і обговорювались на конференціях і форумах: XVII, XVIII та XIX Національному конгресі кардіологів (21-23 вересня 2016 р., 20 – 22

вересня 2017 р., 26 – 28 вересня 2018 р.- м. Київ), 85<sup>th</sup> та 86<sup>th</sup> EAS Congress (23-26 квітня 2017, м. Прага, Чехія та 05-08 травня 2018, м. Лісабон, Португалія), XIX Всеросійському з'їзді серцево-судинних хірургів (25-27 листопада 2013р., м. Москва, Росія), 12<sup>th</sup> Congress Hellenic Society of Thoracic & Cardiovascular Surgeons ( 8-10 листопада 2018 р., м. Афіни, Греція). Здобувач брала участь у конкурсі молодих учених, що проводився в рамках XVII Національного конгресу кардіологів (Київ, 21–23 вересня 2016).

### **Зауваження та запитання.**

Принципових зауважень до роботи немає. Слід вказати на поодинокі технічні помилки, які не знижують загального позитивного враження від дисертаційного дослідження та його науково-практичного значення.

Разом з тим в плані наукової дискусії бажано отримати відповіді автора на наступні запитання:

1. Які післяопераційні ускладнення були після реваскуляризації міокарда і як вони впливали на показники ЯЖ у обстежених пацієнтів з ІХС?
2. Чи оцінювались в роботі клінічні дані та показники ЯЖ реваскуляризованих пацієнтів з ФВ ЛШ 40-49% , так званою «сірою зоною»?

### **Висновок про відповідність дисертації вимогам Міністерства освіти і науки України.**

Дисертаційна робота Борхаленко Юлії Анатоліївни на тему: «Критерії ефективності коронарної реваскуляризації та зміни якості життя у пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця», представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.11 - кардіологія, виконана на високому методичному рівні, є завершеним науковим дослідженням, в якому вирішена нова наукова задача, що полягає в обґрунтуванні доцільності та опрацюванні показів для проведення реваскуляризаційних втручань у пацієнтів зі стабільною ІХС і збереженою фракцією викиду лівого шлуночка на підставі вивчення об'єктивних критеріїв оцінки їх ефективності та дослідження

показників асоційованої із станом здоров'я якості життя до і після коронарної реваскуляризації.

За актуальністю, науковою новизною, практичним значенням, об'ємом виконаних досліджень, достовірністю отриманих результатів, рівнем їх оприлюднення, обґрунтованістю висновків та практичних рекомендацій дисертаційна робота повністю відповідає вимогам, викладеним у пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів», які затверджено постановами Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року та внесеними змінами, затвердженими постановою Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2015 року № 656 щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія.

завідувач відділу профілактики  
та лікування невідкладних станів  
ДУ «Національний інститут терапії імені  
акад. Л.Т. Малої НАМН України»  
доктор медичних наук, старший  
науковий співробітник

Копиця М.П.

