

## ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора, головного наукового співробітника відділу некоронарних хвороб серця і ревматології ДУ «ННЦ «Інституту кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска» НАМН України Несукай Олени Геннадіївни на дисертаційну роботу Лебідя Ігоря Григоровича «Аналіз стану та розробка програм ведення дорослих із вродженими вадами серця», представлену на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія.

**Актуальність теми.** Проблема вроджених вад серця (BBC) у дорослих активно вивчається протягом останнього десятиріччя і, враховуючи розвиток світової та вітчизняної кардіохірургії, є важливою в Україні. Щорічний приріст кількості дітей з BBC та поліпшення їх виживання має відображатися на структурі дорослих зі серцево-судинними захворюваннями, але жодна країна не має достовірних даних щодо кількості дорослих із BBC. Середня очікувана поширеність BBC у дорослих, за даними літератури, становить 3,04 на 1000 дорослого населення. Екстраполюючи ці дані на чисельність населення України можна прогнозувати, що кількість дорослих із BBC у нашій країні дорівнюватиме майже 105 тис. осіб.

Актуальність обраного напрямку досліджень підкреслюється недостатньо вивченим питанням впливу гендерних особливостей на віддалені результати лікування BBC у дорослих. Значення статевих особливостей в пацієнтів із BBC визначено не чітко, а дані літератури щодо серцево-судинного ризику в осіб жіночої статі є суперечливими. Важливим питанням у дорослих пацієнтів з BBC є вивчення наслідків заборони зайняттями спортом та значного обмеження фізичної активності в попередні роки в післяопераційному періоді у дитячому віці, що приходить до обмеження фізичної активності в дорослому віці не тільки у зв'язку з ознаками серцевої недостатності, а й унаслідок загального фізичного відставання, нетренованості та страхами перед можливими

наслідками фізичної активності. Невірна оцінка можливості переносити фізичне навантаження призводять до необґрунтованого зниження рухової активності, нераціонального способу життя, що сприяє розвитку гіподинамії, надлишкової маси тіла, а в подальшому розвитку та прогресуванню серцевої недостатності.

Таким чином, дисертаційна робота Лебідя І.Г., присвячена аналізу стану та розробці програм ведення дорослих із ВВС на підставі оцінки функціонального стану, якості життя, визначення толерантності до фізичного навантаження, моніторингу та тривалого спостереження пацієнтів до та після кардіохіургічних втручань, є безумовно актуальнюю.

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

Дослідження є фрагментом науково-дослідної роботи ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохіургії МОЗ України» «Наукове обґрунтування та удосконалення надання кардіологічної та кардіохіургічної допомоги підліткам та дорослим з обструктивними вродженими вадами правих відділів серця» (реєстраційний № 0116U000197), у якій здобувач був відповідальним виконавцем теми.

**Наукова новизна тиманих даних.** У дисертаційній роботі автор вперше довів що дорослі із ВВС представлена гетерогенною групою із різними первинними структурними аномаліями серця, з переважною більшістю оперованих дорослих після проведених втручань із приводу ВВС, різним ступенем складності вад та різним прогнозом для подальшого життя.

Науковою новизною характеризуються дані стосовно обґрунтування важливості визначення функціонального клінічного статусу хворого із ВВС. Автором були розширені та уточнені дані щодо показників якості життя, пов'язаного зі здоров'ям, толерантності до фізичного навантаження, які не залежать від первинного діагнозу пацієнта, кількості попередньо проведених кардіохіургічних і кардіологічних втручань.

Вперше розроблена та успішно апробована на практиці комплексна програма оптимізації визначення вад серця у дорослих на підставі

комплексного клініко-інструментального обстеження з відокремленням первинних та поточних діагнозів ВВС у дорослих. Створений системний підхід дав можливість сформувати багатофахову стратегію допомоги дорослим із ВВС та вдосконалити алгоритми стандартизованого обстеження й ведення таких пацієнтів.

Вперше доведено, що якість життя в прооперованих хворих із серцевою недостатністю II-III функціонального класу за NYHA у віддаленому післяопераційному періоді характеризувалася гіршими показниками фізичного стану на тлі збережених показників психічного здоров'я, що підкреслює важливість обов'язкового вивчення толерантності до фізичного навантаження у всіх дорослих після втручань із приводу ВВС.

**Практичне значення одержаних результатів.** Розроблений комплексний діагностичний підхід базується на нових методиках визначення фізичної працездатності та ехокардіографічної оцінки функції правого шлуночка на які отримані 2 деклараційні патенти України на корисну модель. Для оптимізації діагностики несприятливих подій у дорослих із ВВС розроблено та обґрунтовано новий комплексний підхід, який поєднує встановлення діагнозу ВВС у дорослих, оцінку якості життя, пов'язаного зі здоров'ям та визначення толерантності до фізичного навантаження і функціонального стану хворого незалежно від номенклатури вади, перенесеного втручання з приваду вад, статі, віку на момент обстеження.

Отже, робота Лебідя І.Г. згідно аналізу наукової новизни і практичного значення може бути визнана як така, що є актуальною і може бути використана в наукових дробках та роботі медичних закладів.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.** Робота побудована на проспективному клінічному дослідженні 2044 пацієнтів з ВВС, які звернулись у поліклініку ДУ «НПМЦДКК МОЗ України» в період з 01 квітня 2011 р. до 31 грудня 2015 р., з урахуванням результатів

спостереження. Робота виконана на високому методичному рівні з використанням сучасних інструментальних методів дослідження, серед яких ехокардіографія, комп’ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія, функціональні навантажувальні проби, ангіографічні та аритмологічні інвазивні дослідження, психодіагностичні методи. На основі побудованих електронних баз даних проведений математичний аналіз із застосуванням сучасних методів статистики, що дозволило сформулювати основні положення дисертаційного дослідження, зробити обґрутовані і достовірні висновки і практичні рекомендації.

**Оцінка змісту дисертації та її завершеності.** Дисертаційна робота та автореферат за обсягом і структурою відповідають Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567, викладені українською мовою. Повний текст дисертації викладено на 405 сторінках друкованого тексту, робота ілюстрована 33 таблицями та ілюстрована 71 рисунком. Дисертаційна робота побудована за класичною схемою і містить вступ, огляд літератури, глави клінічної характеристики обстежених хворих та методів дослідження, результатів власних досліджень в 6 підрозділах, аналіз та узагальнення отриманих результатів, висновки, практичні рекомендації та список використаних джерел, який містить 377 літературних джерел (138 кирилицею та 239 латиницею).

**Аналіз розділів дисертації, їх наукова новизна та практичне значення.** У вступі представлена актуальність наукового напрямку, зв'язок з науковими програмами, планами, темами, мета і завдання, об'єкт, предмет і методи дослідження, наукова новизна та практичне значення отриманих результатів, особистий внесок здобувача, етапи апробації роботи із зазначенням наукових форумів, де оприлюднені власні результати, кількість публікацій.

В огляді літератури на достатній кількості проаналізованих робіт проаналізовані сучасні уявлення, теоретичні та практичні здобутки стосовно проблеми, якій присвячена робота, описані новітні уявлення щодо поширеності вроджених вад серця. Показано, що у країнах із добре розвиненою системою медичної допомоги до повноліття доживають до 85–90 % таких хворих, однак вичерпних даних про поширеність ВВС серед дорослого населення, як у багатьох країнах світу, так і в Україні немає. Також автором визначені особливості номенклатури та класифікацій вад, особливості міжнародної термінології діагнозів, кардіологічних та кардіохірургічних втручань, позасерцевих аномалій, загальних перед- та післяопераційних чинників ризику, гендерним особливостям та визначеню переносимості фізичного навантаження у дорослих з ВВС на підставі аналізу вітчизняних та іноземних наукових джерел за останні 5-10 років.

В розділі „Матеріал і методи дослідження” представлена детальна характеристика хворих, залучених у дослідження, основні принципи формування груп. Чітко сформульовані методи діагностики та лікування даних пацієнтів. Детально представлений дизайн дослідження, наведена інформація щодо всіх методів обстеження: загальноклінічного анкетування пацієнтів, інструментальних (електрокардіографія, ехокардіографія, комп’ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія, функціональні навантажувальні проби, ангіографічні та аритмологічні інвазивні дослідження), психодіагностичних методів. Автором докладно представлена характеристика застосованим методів статистичного та математичного аналізу отриманих даних.

В третьому розділі власних результатів представлено детальний аналіз особливостей клінічного статусу оперованих та неоперованих дорослих із ВВС та визначення щорічного зростання кількості пацієнтів, які звернулися по спеціалізовану кардіологічну та кардіохірургічну допомогу, з переважним зростанням хворих віком понад 18 років. Широкий спектр

первинних патологічних структурних аномалій серця був представлений дефектами перегородок, патологією лівих відділів серця, аномаліями грудних артерій та вен, патологією правих відділів серця, аномаліями легеневого венозного повернення, єдиним шлуночком серця, транспозицією магістральних судин, подвійне відходження магістральних судин від правого шлуночка, переважна більшість хворих - прооперовані дорослі після проведених втручань із приводу ВВС з різними ступенями складності вад.

Четвертий розділ присвячений результатам оцінювання функціонального клінічного стану та визначення предикторів погіршення якості життя, пов'язаного зі здоров'ям у дорослих із ВВС. За результатами роботи показано, що складність вродженої вади, згідно із первинним діагнозом, не відповідає напряму функціональному клінічному статусу дорослих із ПВС. Хворі зі складними вадами серця можуть мати збережену здатність до фізичних навантажень, якість життя, адекватну соціальну адаптацію, натомість хворі з простими вадами з гіршим клінічним статусом потребують більшої уваги кардіолога. Чинниками зниження функціонального клінічного статусу на думку автора, слід вважати жіночу стать та вік старше 40 років.

В п'ятому розділі визначені результати оцінки толерантності до фізичного навантаження у дорослих після операції Росса у віддаленому післяопераційному періоді. Автором запропоновано використовувати стандартизований протокол (патент на корисну модель № 105302 UA) для оцінки функції правого шлуночка та своєчасного виявлення патологічних змін (прискорення транспульмонального кровотоку на кондуїті легеневої артерії та зниження руху кільця тристулкового клапана як результат зниження систолічної функції правого шлуночка), що пояснює подовження відновлювального періоду та більш низьку фізичну працездатність. Результати роботи щодо адаптації до фізичного навантаження в пацієнтів після операції Росса свідчать про необхідність більш детального обстеження таких пацієнтів не тільки в спокої, а й при фізичному навантаженні,

важливість оцінки стану правого шлуночка при проведенні ехокардіографічного дослідження.

В шостому розділі представлений аналіз хірургічної активності та її взаємозв'язок із результатами клінічного перебігу ВВС у дорослих. Особливістю даного розділу є відокремлення та обґрунтування двох груп діагнозів: «первинні», були відібрані всі нозологічні діагнози, які були виставлені попередньо, як вроджена структурна аномалія серця згідно загального визначення, та були показами для радикальної корекції вади та «поточні» (передопераційні) діагнози, які відповідали нозологічним одиницям, що були виставлені на час огляду та / або з'явилися показами до проведення кардіохірургічних операцій та черезшкірних втручань.

В розділі „Аналіз та узагальнення результатів” проведений підсумовуючий аналіз отриманих результатів в співставленні з літературними даними, послідовно представлена інтерпретація результатів з наукової та практичної точки зору.

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації випливають із отриманих дисертантом результатів, є достовірним і обґрунтованим узагальненням, мають теоретичне та практичне значення. Дисертантом сформульовано 9 обґрунтованих висновків та 6 практичних рекомендацій, які відповідають визначеній меті та завданням дослідження.

Таким чином, представлена дисертаційна робота є завершеною самостійною науковою працею, зміст автoreферату повністю відображає основні положення дисертаційної роботи.

**Повнота викладення основних положень дисертації в опублікованих працях.** Основні положення дисертації висвітлені в опублікованих матеріалах, представлені на конгресах та наукових конференціях. За темою дисертаційної роботи надруковано 49 наукових праць, зокрема 25 статей (24 – у фахових наукових виданнях України, 9 – одноосібно, 1 – у зарубіжному науковому журналі, 12 – у журналах, внесених до міжнародних

наукометричних баз), 24 тези у матеріалах конгресів, з'їздів, конференцій, з них 5 – у зарубіжних виданнях. Отримано 2 інформаційних листи про нововведення в сфері охорони здоров'я та 2 патенти України на корисну модель.

**Недоліки, зауваження та побажання.** Під час рецензування дисертаційного дослідження визначені окремі стилістичні помилки, дещо складна побудова речень, що утруднює сприйняття тексту. Також третій і шостий розділи перевантажені таблицями, які можна перенести у додаток. У розділі, присвяченому аналізу хірургічної активності та взаємозв'язку з результатами клінічного перебігу ВВС у дорослих можливо більш детально обґрунтувати практичну значимість запропонованої структурованої номенклатура для лікарів кардіологів.

Зазначені окремі недоліки не є принциповими, не впливають на суть представленої дисертаційної роботи.

**До дисертанта виникли запитання:**

1. Чи досліджували Ви різницю у віддалених результатах між складними та простими вадами серця у віддаленому післяопераційному періоді?
2. Обстеження та ведення дорослих із ВВС, за результатами Вашої роботи, має проводитися на базі спеціалізованого кардіологічного центру, яким чином це може бути впроваджено в практичну роботу регіональних кардіологів?
3. Оцінка толерантності до фізичного навантаження у віддаленому післяопераційному періоді представлена на прикладі пацієнтів після операції Росса, чи проводилось запропоноване Вами дослідження серед хворих з іншими вадами серця або після інших кардіохірургічних втручань?

**Висновок.** Дисертаційна робота Лебідя Ігоря Григоровича «Аналіз стану та розробка програм ведення дорослих із вродженими вадами серця», яка виконана на базі ДУ «НПМЦДКК МОЗ України» та подана до офіційного захисту в спеціалізовану вчену раду Д 26.616.01 на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія, є самостійним завершеним науковим дослідженням, в якому отримані нові обґрунтовані результати, що роблять вагомий внесок в вирішення наукової проблеми аналізу стану та розробки програм ведення дорослих із вродженими вадами серця на підставі оцінки функціонального стану, якості життя, визначення толерантності до фізичного навантаження, моніторингу та тривалого спостереження пацієнтів до та після кардіохіургічних втручань.

Таким чином, за методичним рівнем і обсягом досліджень, теоретичною та практичною цінністю, науковою новизною результатів, обґрунтованістю висновків та практичних рекомендацій, повнотою викладу отриманих результатів в опублікованих роботах, дисертаційна робота Лебідя Ігоря Григоровича відповідає вимогам Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013р. № 567 (зі змінами внесеними згідно з Постановами КМ № 656 від 19.08.2015 р. і № 1159 від 30.12.2015 р.) та відповідає спеціальності «кардіологія – 14.01.11», а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук.

Головний науковий співробітник відділу  
некоронарних хвороб серця та ревматології  
ДУ «Національний науковий центр «Інститут  
кардіології імені академіка М.Д.Стражеска»  
НАМН України,  
доктор медичних наук, професор

Несукай О.Г

