

ВІДГУК

**доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри терапевтичних
дисциплін та сімейної медицини ФПО Вінницького національного
медичного університету ім. М. І. Пирогова МОЗ України**

Осовської Наталії Юрїївни

на дисертаційну роботу Лебідя Ігоря Григоровича

**«АНАЛІЗ СТАНУ ТА РОЗРОБКА ПРОГРАМ ВЕДЕННЯ ДОРΟΣЛИХ ІЗ
ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ»,**

**представлену на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за
спеціальністю 14.01.11 – кардіологія.**

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ

Структура захворюваності та поширеність патології серцево-судинної системи залежить від багатьох чинників: віку, статі, коморбідності тощо. Вочевидь у дорослій популяції переважають кардіоваскулярні захворювання, у той час як у дитячій віковій групі - вроджені вади серця (ВВС). Дорослі пацієнти з ВВС, оперованими та не оперованими, становлять особливу кагорту пацієнтів, у якій присутні наслідки та ускладнення як вад серця, так і набутої з віком серцево-судинної патології. Вони формують окрему велику проблемну групу пацієнтів, яка мало вивчена переважно через високий ступінь неоднорідності, а лікування таких пацієнтів є хаотичним та не систематизованим, що суттєво впливає на відділений прогноз.

Кардіохірургія останніх десятиріч вивела на перший план такі вади, які раніше вважалися неоперабельними або мали несприятливий прогноз після декількох паліативних та гемодинамічних втручань, що призвело до формування популяції пацієнтів, які потребують подальшого постійного кардіологічного спостереження. Первинний діагноз пацієнта, перебіг захворювання, особливості післяопераційного періоду, якщо було оперативне втручання, ускладнення, формують ступінь порушення кровообігу дорослого з ВВС, але не відображають

функціональні клінічні показники здоров'я. Складність систематизації різних груп ВВС для подальшого аналізу, наявність або відсутність оперативного втручання, якість корекції змін гемодинаміки, об'єктивна оцінка важкості клінічного стану пацієнта викликає необхідність вивчення впливу даної патології на якість та тривалість життя пацієнтів, а також на їх функціональну активність.

З огляду на вищенаведене дисертаційна робота Лебідя І.Г., яка спрямована на аналіз стану та розробку 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 кардіохірургічних втручань слід вважати своєчасною та важливою.

ЗВ'ЯЗОК РОБОТИ З НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ, ПЛАНАМИ, ТЕМАМИ

Представлена до захисту дисертаційна робота на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук являє собою фрагмент науково-дослідної роботи «Наукове обґрунтування та удосконалення надання кардіологічної та кардіохірургічної допомоги підліткам та дорослим з обструктивними вродженими вадами правих відділів серця» (шифр ГК.16.00.21, державний реєстраційний № 0116U000197), яка виконувалась у Державній установі «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України». Здобувач Лебідь І.Г був відповідальним виконавцем вищезазначеної науково-дослідної роботи.

НАУКОВА НОВИЗНА ОТРИМАНИХ ДАНИХ

У роботі Лебідя І.Г. розглянуто ряд аспектів, які характеризуються науковою новизною. Зокрема, на безперечну увагу заслуговує розробка комплексу заходів по оптимізації систематизації ВВС у дорослих після проведених раніше кардіохірургічних втручань на підставі комплексного клініко-інструментального обстеження, з відокремленням первинних та поточних діагнозів ВВС.

У роботі доповнено статистику відносно гендерного розподілу ВВС: визначено, що у дорослих жінок переважають септальні дефекти, відкрита артеріальної протока, у чоловіків – патологія аортального клапана та коарктації аорти, що дозволило уточнити вплив статі на віддалені результати після проведених кардіохірургічних та інтервенційних втручань.

Автором, в умовах довготривалого спостереження, вперше виявлено зростання кількості кардіологічних інтервенційних втручань у дорослих із простими ВВС, при коарктації аорти та при складній набутій патології кондуїтів між правим шлуночком та легеневою артерією при сприятливих віддалених післяопераційних результатах, що обґрунтовує консервативну інтервенційну стратегію на перше місце в системі ведення таких хворих.

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає у визначенні чинників, що впливають на рівень тривоги та депресії у дорослих із ВВС. Тривожні розлади в осіб жіночої статі з ВВС є більш вираженими, виявляються в усіх вікових групах і мають чітку тенденцію до погіршення з віком. Депресивні розлади у таких хворих виникають пізніше та повільніше, а саме серед жінок у віці від 21 до 40 років показник депресії, був достовірно вищим порівняно з чоловіками цієї вікової групи, при статистично значущих більш високих рівнях депресії у старших дорослих при відсутності розбіжностей за статтю.

Пріоритетом роботи можна вважати визначення та обґрунтування важливості функціонального клінічного статусу хворого із ВВС, що відображає якість життя, толерантність до фізичного навантаження та не залежить від первинного діагнозу пацієнта, кількості попередньо проведених кардіохірургічних і кардіологічних втручань.

Наукова новизна дослідження підтверджена отриманням двох патентів України на корисну модель: «Спосіб визначення фізичної працездатності у дорослих з вродженими вадами серця» №112844 UA, Лебідь І. Г., Разінкіна А. О., Климишин Ю. І., Позняк Ю. В., Стогова О. В., Ханенова В. А., Руденко Н. М., «Спосіб ехокардіографічної оцінки функції правого шлуночка після

операції Росса», № 105302 UA, Климишин Ю.І., Романюк О. М., Ханенова В. А., Руденко Н. М., Лебідь І. Г.

ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Вже з огляду на поставлені завдання робота Лебідя І.Г. характеризується рядом важливих для клінічної практики аспектів.

Запропоновано та обґрунтовано використання у практичній діяльності кардіолога стандартизованої структурованої номенклатури діагнозів, кардіологічних та кардіохірургічних втручань, позасерцевих аномалій, загальних перед- та післяопераційних чинників ризику у дорослих із ВВС для верифікації діагнозу та уніфікації результатів сучасних методів діагностики, враховуючи важливість використання міжнародної термінології вад серця та вимоги національних рекомендацій.

Автором вперше запропоновано поєднаний підхід використання стандартизованих опитувальників для оцінювання якості життя, що пов'язане зі здоров'ям та алгоритму оцінки толерантності до фізичного навантаження степ-ергометричним способом для своєчасного визначення функціонального стану дорослих із ВВС.

На основі отриманих даних, особливо у пацієнтів, які раніше перенесли втручання з приводу вроджених вад серця, автор обґрунтовано пропонує проводити ехокардіографічне дослідження з обов'язковим визначенням систолічного руху кільця трикуспідального клапана (TAPSE) та ступеня обструкції на кондуїті легеневої артерії за допомогою постійної доплерографії, для визначення несприятливого прогнозу у пацієнтів з патологією кондуїту між правим шлуночком та легеневою артерією.

Практична значущість дисертації підтверджується актами впровадженням результатів дисертації в роботу закладів охорони здоров'я України, а також навчальний процес у закладах післядипломної освіти.

СТУПІНЬ ОБҐРУНТОВАНOSTІ ТА ДОСТОВІРНOSTІ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ

В основу дисертаційної роботи І.Г. Лебідя покладено аналіз дослідження та спостереження за 2044 дорослими хворими із ВВС. Аналіз стану та розробка програм ведення дорослих із вродженими вадами серця виконано на підставі «зрізового» клінічного дослідження.

Для досягнення поставленої мети та вирішення поставлених завдань, крім загально прийнятих клінічних та інструментальних методів обстежень, пацієнтам виконувались ехокардіографія (двовимірна з проведенням морфометрії правих та лівих відділів серця, доплерографічне дослідження кровотоку в серці та магістральних судинах у режимах безперервного, імпульсно-хвильового, кольорового та тканинного доплерівського картування), комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія, функціональні навантажувальні проби, ангіографічні та аритмологічні інвазивні дослідження, психодіагностичні методи. Для обробки первинного матеріалу автором власноруч проводився статистичний аналіз із застосуванням сучасних методів математичної обробки, створених на платформі Microsoft Office Excel 2010 (Microsoft, США) з залученням пакета програм Statistica 6 (StatSoft Inc., США).

Таким чином, наукові положення, висновки та практичні рекомендації ґрунтуються на ретельному аналізі, відповідають меті і завданням роботи, представлені в достатній кількості наукових та практичних публікацій, а дисертація в цілому виконана на належному науковому та методичному рівні.

ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ ТА ЇЇ ЗАВЕРШЕНОСТІ

Структура рецензованої дисертаційної роботи є традиційною: анотація, вступ, огляд літератури, розділ характеристик пацієнтів та методів дослідження, 6 розділів, результатів власних досліджень, аналіз та узагальнення отриманих даних, висновки та практичні рекомендації, список використаних джерел, додатки. Дисертація та автореферат викладені державною мовою. Оцінка обсягу,

структури оформлення, змісту дослідження та автореферату дозволяють зробити висновок про їх відповідність вимогам «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів від 24 липня 2013 р. № 567 зі змінами, внесеними згідно з постановами Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2015 року № 656; від 30 грудня 2015 № 1159; наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12 січня 2017 року які висуюються до докторських дисертацій та спеціальності 14.01.11 – кардіологія. Матеріали, висновки кандидатської дисертації здобувача Лебідя І. Г. не були використані при написанні докторської дисертації.

Дисертаційна робота починається із анотації, поданої українською та англійською мовами. У ній стисло наведені основні результати дослідження, аспекти його наукової новизни та практичного значення. У переліку опублікованих робіт дисертанта, наведеному після анотації, міститься 67 наукових праць.

У вступі викладена актуальність вибраної теми, визначені мета та завдання дослідження, зазначений зв'язок з науково-дослідною роботою ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України», об'єкт, предмет та методи дослідження, висвітлено наукова новизна та практична значимість результатів. Наведено дані про апробацію роботи, її обсяг, повноту відображення її основних результатів в літературі, окреслено особистий внесок автора. Про пріоритетність наукових досліджень Лебідя І.Г свідчить значна кількість доповідей на наукових, науково-практичних конференціях різного рівня.

Мету, завдання, предмет та об'єкт дослідження сформульовано чітко та зрозуміло.

У розділі «Огляд літератури» висвітлений стан проблеми ВВС у дорослих в світі. Проаналізована поширеність вроджених вад серця, як предиктор зміни структури серцево-судинних захворювань дорослого населення. Показана необхідність спостереження та моніторингу таких хворих, том що жодна країна не має достовірних даних щодо кількості дорослих із ВВС. Наведені данні, що зростання кількості таких хворих, змінює в подальшому структуру серцево-

судинних захворювань у дорослих. Зазначені основні положення та проблеми номенклатури та класифікації вродженої патології серцево-судинної системи, особливості міжнародної термінології діагнозів, кардіологічних та кардіохірургічних втручань, позасерцевих аномалій, загальних перед- та післяопераційних факторів ризику у дорослих із вродженими вадами серця. Окремі підрозділи розглядають сучасні погляди на гендерні особливості, оцінку якості життя та підходи до визначення переносимості фізичного навантаження у таких хворих.

Розділі «Матеріали та методи дослідження» включає характеристику 2044 пацієнтів, що були залучені у дослідження, та основні принципи формування груп. Чітко сформульовані дизайн дослідження. Повноцінно, з відповідними посиланнями на літературні джерела, описані методи діагностики та лікування даних пацієнтів. Деталізовано методи статистичного аналізу отриманих результатів.

Третій розділ розглядає особливості клінічного статусу оперованих та неоперованих дорослих із ВВС. У ньому продемонстровано щорічне зростання загальної кількості пацієнтів, які звернулися по спеціалізовану кардіологічну та кардіохірургічну допомогу, з переважним зростанням хворих віком понад 18 років. Автором показано, переважання серед дорослих досліджуваної групи пацієнтів (біля 2/3 всіх залучених у дослідження) на час спостереження яким уже були виконані втручання через ВВС, як у дитячому, так і в дорослому віці. У структурі прооперованих дорослих переважну більшість склали пацієнти після радикальної корекції вад, таких як після корекції тетради Фалло (96 %), коарктації аорти, часткового аномального дренажу та єдиного шлуночка серця. Виявлено та обґрунтовано низку суттєвих розбіжностей залежно від статі пацієнта, що впливає на перебіг ВВС в оперованих та неоперованих дорослих.

Четвертий розділ є логічним продовженням попереднього. У ньому наведені дані про важливість визначення функціонального клінічного статусу. Доведено, що збережений функціональний клінічний статус хворого, відсутність обмеження щодо фізичної активності в повсякденному житті, можливість бути зайнятим

роботою чи навчанням повний день є основними критеріями оцінки здоров'я таких хворих, незважаючи на складність ВВС і попередніх хірургічних та/або черезшкірних втручань. Ціанотичні пацієнти (з атрезією легеневої артерії, єдиним шлуночком серця після накладання системно-легеневих анастомозів, синдромом Ейзенменгера та інші) мають знижені показники, що відповідають якості життя, у більшій ступені до фізичного компоненту здоров'я у разі достатньо збережених показниках психічного та соціального значення

У п'ятому розділі автор представив результати визначення толерантності до фізичного навантаження у дорослих із ВВС у віддаленому післяопераційному періоді на прикладі пацієнтів після операції Росса. Виявлено, що дорослі пацієнти після заміни аортального клапана легеним автографтом (операції Росса) зберігають достатню якість життя та добрі структурні показники серця. Було підкреслено, що оцінка ступеню компенсації серцевої діяльності в спокої не завжди дозволяє виявити приховані зміни і прогресування серцевої недостатності, тому всім пацієнтам у віддаленому післяопераційному періоді обґрунтовано проведення дослідження з дозованим фізичним навантаженням із використанням запропонованого методу визначення фізичної працездатності.

У шостому розділі йдеться про аналіз хірургічної активності та її взаємозв'язок із результатами клінічного перебігу вроджених вад серця та магістральних судин. Автор провів порівняльну оцінку діагнозів, та відокремив додаткові нозологічні одиниці у групі «поточних» (передопераційних) діагнозів, що дозволило вважати це особливістю в дорослих пацієнтів із ВВС: патологічні зміни кондуїтів, обструкція вихідного тракту правого шлуночка та аритмологічна патологія. Здобувач зазначає, що такі патологічні стани є результатом попередніх кардіохірургічних втручань, індивідуальної особливості вродженої аномалії та вибраної тактики лікування, ятрогенії.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» здійснене порівняння отриманих у дослідженні результатів з результатами основних досліджень за цією тематикою з обґрунтуванням отриманих результатів.

Висновки та практичні рекомендації базуються на отриманих при виконанні цієї роботи результатах, є виваженими, обґрунтованими, містять найважливіші цифрові данні, відповідають визначеній мети та завданням дослідження.

Дисертаційна робота здобувача Лебідя І.Г. є завершеною самостійною науковою працею, а зміст автореферату повністю відображає її основні положення. Зауваження, що виникли при рецензуванні, не є принциповими та не впливають на висновок.

ПОВНОТА ВИКЛАДЕННЯ МАТЕРІАЛІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ

Матеріали дисертаційної роботи висвітлені у 49 наукових працях, зокрема 25 статтях (24 – у фахових наукових виданнях України, 9 – одноосібно, 1 – у зарубіжному науковому журналі, 12 – у журналах, внесених до міжнародних наукометричних баз), 24 тезах 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. Опубліковані роботи разом з авторефератом повністю висвітлюють основні положення дисертації.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Результати дисертаційної роботи отримали практичне впровадження у низці лікувальних закладів різного рівня, певною мірою використані при підготовці нормативних документів МОЗ. Сформульовані положення доцільно ширше впроваджувати у педагогічний процес на кафедрах післядипломного навчання лікарів. З огляду на важливість проведеного дослідження для кардіологічної науки та клінічної практики рекомендовано видати монографію за його результатами.

НЕДОЛКИ, ЗАУВАЖЕННЯ ТА ПОБАЖАННЯ

При рецензуванні дисертації не виникло суттєвих недоліків щодо її задуму та методології, які б могли вплинути на результати дослідження та його оцінку.

Слід зауважити, що одним з основних термінологічних словосполучень є «функціональний стан» або «функціональний клінічний стан пацієнта». Даний термін не є загальноприйнятим, він запропонований автором та означає суму результатів 5 клінічно-функціональних шкал, що повинно бути наголошено як у вступі, так і в матеріалах та методах.

Ступінь важкості пацієнта – не вдале словосполучення. Ступінь важкості є у захворювання або патологічного процесу, наприклад, ступінь важкості порушень кровообігу.

Автор отримані результати дослідження часто описує статистично значуще гіршими або кращими. Результати можуть мати різний ступінь статистичної достовірності – меншого ступеня статистичної достовірності, більш низьку статистичну значущість або достовірність.

Для дискусії під час офіційного захисту дисертанту пропонуються такі запитання:

1. Чому з дослідження був виключений двостулковий аортальний клапан, адже це є один з найбільш поширених ВВС – близько 1-1,4% в популяції, до того ж у 100% з віком ускладнюється кальцінозом та стенозом?
2. Чи доцільно виводити куріння «чинником розвитком ССЗ» хворих з ВВС. Куріння - доведений чинник розвитку атеросклеротичних захворювань. Можливо, це фактор прискорення декомпенсації вади?
3. Як часто у динамічному спостереженні дорослих із ВВС слід проводити визначення толерантності до фізичного навантаження?
4. Чи можливо відокремити патологічний внесок у якість життя та функціональний статус вродженої вади від набутої серцевої патології у дорослих?

ВИСНОВОК

Дисертація Ігоря Григоровича Лебідя «Аналіз стану та розробка програм ведення дорослих із вродженими вадами серця», яка подана на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія, є завершеною, самостійною науково-дослідною працею, в якій на підставі зрізового клінічного дослідження із оцінкою функціонального клінічного стану, якості життя, пов'язаної зі здоров'ям, фізичної працездатності, проведено аналіз стану дорослих із вродженими вадами серця, вдосконаленні програми ведення прооперованих та неоперованих хворих в умовах реальної клінічної практики. За своєю актуальністю, обсягом досліджень, науковою новизною і практичною значущістю, кількістю оформлених статей і тез, рівнем оприлюднення отриманих результатів дисертаційна робота відповідає вимогам «Порядку присудження наукових ступенів» затвердженого постановою Кабінету Міністрів про від 24 липня 2013 р. № 567, та відповідає спеціальності 14.01.11 – кардіологія, а її автор, Лебідь І.Г., заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент

завідувач кафедри терапевтичних

дисциплін та сімейної медицини ФПО

ВНМУ ім. М. І. Пирогова

д.мед.н., проф.



Н.Ю. Осовська

