

ВІДГУК РЕЦЕНЗЕНТА

старшого наукового співробітника відділу хірургічного лікування патології аорти Державної установи «Національний інститут серцево судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України», канд. мед. наук

Жекова Ігоря Івановича

на дисертацію «Хірургічне лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів зі зниженою скоротливою здатністю міокарда лівого шлуночка»

здобувача ступеня доктора філософії

Кащенко Юрія Володимировича

з галузі знань 22 - Охорона здоров'я

зі спеціальності 222 - Медицина

1. Актуальність дослідження

Представлена дисертаційна робота торкається однієї з найскладніших проблем сучасної кардіохірургії - хірургічного лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів з вираженою систолічною дисфункцією лівого шлуночка. Актуальність даного дослідження обумовлена кількома ключовими факторами, що визначають сучасний стан проблеми.

По-перше, епідеміологічна ситуація характеризується прогресивним зростанням кількості пацієнтів з термінальними стадіями серцевої недостатності. За прогнозами демографів, до 2030 року кількість таких хворих збільшиться на 25%, що створить критичне навантаження на кардіохірургічні служби. В Україні ця проблема ускладнюється обмеженістю ресурсів та нерівномірністю доступу до високотехнологічної медичної допомоги.

По-друге, сучасні досягнення кардіохірургії відкривають нові можливості для лікування раніше вважаних неоперабельними пацієнтів. Удосконалення методик захисту міокарда, розвиток систем моніторингу та оптимізація анестезіологічного забезпечення дозволяють розширити показання до оперативного лікування навіть у пацієнтів з критично низькою фракцією викиду.

По-третє, економічні аспекти лікування серцевої недостатності набувають критичного значення. Консервативне лікування пацієнтів з вираженою дисфункцією міокарда характеризується високою вартістю через необхідність частих госпіталізацій, застосування дорогих препаратів та потребу в тривалій

реабілітації. Ефективна хірургічна корекція може суттєво знизити довгострокові витрати на лікування.

Четвертим аспектом актуальності є необхідність розробки диференційованих підходів до вибору хірургічної методики. Операції на працюючому серці мають потенційні переваги, але пов'язані з ризиком екстреної конверсії, тоді як планове використання штучного кровообігу забезпечує кращий контроль, але може погіршити функцію міокарда.

Автором запропоновано комплексний алгоритм стратифікації ризиків, що враховує не лише традиційні клінічні показники, але й сучасні методи функціональної діагностики та патоморфологічні особливості міокарда. Це дозволяє оптимізувати відбір пацієнтів та персоналізувати хірургічну тактику відповідно до індивідуального профілю ризику.

Особливої уваги заслуговує розробка протоколів періопераційного ведення, що включають сучасні методи кардіопротекції та розширеного моніторингу гемодинаміки. Такий підхід дозволяє мінімізувати ризики та покращити як безпосередні, так і віддалені результати хірургічного лікування. Враховуючи поширеність ішемічної хвороби серця та високу смертність пацієнтів зі зниженою фракцією викиду, дисертаційне дослідження Кашенка Ю.В. має вагомe соціально-економічне значення та відповідає сучасним потребам практичної охорони здоров'я.

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

Дисертаційне дослідження виконано в рамках науково-дослідної роботи Державної установи «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України»: «Розробити та впровадити систему попередження ускладнень та підвищити ефективність хірургічного лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів високого ризику» (№ держреєстрації 0120U103769, 2021-2023 рр.).

3. Наукова новизна

Дисертація містить низку важливих наукових результатів, що забезпечують її новизну:

1. Вперше розроблено комплексну прогностичну шкалу оцінки ризику конверсії на штучний кровообіг при операціях на працюючому серці з урахуванням передопераційних та інтраопераційних факторів ризику.

2. Доповнено наукові дані щодо впливу супутньої мітральної недостатності на результати хірургічного лікування та обґрунтовано диференційований підхід до її корекції.

3. Встановлено нові закономірності розвитку періопераційних ускладнень залежно від ступеня зниження фракції викиду та визначено їх предиктори.

4. Вперше на підставі патоморфологічних досліджень визначено особливості структурних змін міокарда при різних ступенях зниження його скоротливості та їх вплив на результати хірургічного лікування.

5. Науково обґрунтовано ефективність методики ішемічного прекондиціонування при операціях на працюючому серці у пацієнтів зі зниженою фракцією викиду.

6. Удосконалено систему інтраопераційного моніторингу гемодинаміки з використанням імпедансної кардіографії та визначено критичні параметри, що потребують негайної корекції хірургічної тактики.

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

Наукове завдання, поставлене в дисертації, характеризується високим рівнем складності та комплексністю. Здобувач продемонстрував глибоке опанування методології наукового дослідження, що відображається у структурованому підході до вирішення поставлених завдань, коректному використанні сучасних методів статистичного аналізу та критичному осмисленні отриманих результатів.

Дисертант провів всебічний аналіз 210 пацієнтів з ішемічною хворобою серця та зниженою фракцією викиду з формуванням трьох груп за ступенем дисфункції міокарда та групи порівняння. Дослідження включало детальне вивчення клініко-функціональних показників, ангіографічних даних, патоморфологічних змін міокарда та віддалених результатів лікування.

5. Практичне значення

Практична цінність дисертаційної роботи полягає у впровадженні науково обґрунтованих підходів до хірургічного лікування пацієнтів зі зниженою скоротливою здатністю міокарда:

1. Розроблено та впроваджено алгоритм вибору оптимальної хірургічної тактики залежно від вихідного стану пацієнта, що дозволило знизити частоту ускладнень та покращити віддалені результати.

2. Створено валідовану прогностичну шкалу оцінки ризику конверсії на штучний кровообіг при операціях на працюючому серці, що дозволила знизити частоту екстреної конверсії з 12,4% до 4,8%.

3. Оптимізовано протокол періопераційного ведення пацієнтів, включаючи методики інтраопераційного моніторингу гемодинаміки та захисту міокарда.

4. Удосконалено підходи до профілактики та лікування ускладнень у ранньому післяопераційному періоді, що дозволило знизити частоту серцевої недостатності на 34,2%.

5. Розроблено рекомендації щодо тривалого спостереження та реабілітації пацієнтів після хірургічного лікування.

Практичні рекомендації дисертаційної роботи впроваджені в клінічну практику кардіохірургічних відділень КНП «Закарпатський обласний клінічний центр кардіології та кардіохірургії», КНП «Черкаський обласний кардіологічний центр» та КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова».

6. Повнота викладення основних результатів в опублікованих наукових працях

Основні результати дисертаційної роботи висвітлені у 6 наукових публікаціях у фахових виданнях, затверджених МОН України, з яких 5 включені до міжнародної наукометричної бази Scopus. Матеріали дослідження були представлені та обговорені на міжнародних та всеукраїнських наукових форумах, включаючи XXVIII та XXIX Всеукраїнські з'їзди серцево-судинних хірургів та 72-й Міжнародний конгрес Європейського товариства серцево-судинної та ендovasкулярної хірургії (ESCVS).

7. Структура та зміст дисертації

Дисертаційна робота викладена на 232 сторінках, містить 52 таблиці та 13 рисунків. Структура дисертації відповідає вимогам МОН України та включає анотацію, вступ, огляд літератури, матеріали і методи досліджень, три розділи власних досліджень, узагальнення результатів, висновки, практичні рекомендації та список використаних джерел (142 найменування).

У вступі обґрунтовано актуальність проблеми, сформульовано мету та завдання дослідження, визначено наукову новизну та практичне значення роботи.

Перший розділ містить аналітичний огляд сучасної літератури з проблеми хірургічного лікування ІХС у пацієнтів зі зниженою фракцією викиду.

У другому розділі описані матеріали та методи дослідження, включаючи характеристику обстежених хворих, критерії включення та виключення, методики клініко-лабораторних, функціональних та статистичних досліджень.

Третій розділ присвячений аналізу стану коронарного русла та факторів передопераційного стану, що впливають на результати хірургічного лікування.

У четвертому розділі детально описані методики хірургічного лікування, включаючи операції на працюючому серці, з використанням штучного кровообігу та паралельної перфузії, а також фактори ризику конверсії.

П'ятий розділ містить аналіз безпосередніх та віддалених результатів хірургічного лікування, включаючи оцінку якості життя пацієнтів.

В узагальненні результатів проведено критичний аналіз отриманих даних у порівнянні з результатами інших дослідників, визначено ключові положення, що мають наукове та практичне значення.

Висновки та практичні рекомендації логічно випливають з результатів дослідження та мають чітке практичне спрямування.

8. Зауваження до дисертації

При аналізі дисертаційної роботи виявлені наступні недоліки:

1. Зустрічаються посилання на дещо застарілі літературні джерела, однак вони стосуються опису класичних методів, які зберігають свою актуальність.

2. В тексті зустрічаються окремі стилістичні неточності та помилки, які, втім, не впливають на загальну наукову цінність роботи.

9. Дискусійні питання

У процесі рецензування дисертації виникли наступні питання дискусійного характеру:

1. Якою є Ваша позиція щодо доцільності виконання повної артеріальної реваскуляризації у пацієнтів зі зниженою фракцією викиду? Чи виправдовує віддалений ефект підвищений ризик раннього післяопераційного періоду?

2. Яким чином Ви визначаєте показання до профілактичного застосування внутрішньоаортальної балонної контрапульсації у пацієнтів зі зниженою фракцією викиду перед плановим коронарним шунтуванням?

3. Як Ви оцінюєте перспективи використання стовбурових клітин для відновлення міокарда у пацієнтів зі зниженою скоротливою здатністю міокарда лівого шлуночка? Чи вважаєте, що ця технологія може стати ефективним доповненням до хірургічної реваскуляризації?

10. Висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Кащенко Юрія Володимировича «Хірургічне лікування ішемічної хвороби серця у хворих зі зниженою скоротливою здатністю міокарда лівого шлуночка» є завершеним науковим дослідженням з актуальної проблеми сучасної кардіохірургії. Робота характеризується науковою новизною, теоретичною та практичною значущістю отриманих результатів. Використані методи дослідження є сучасними та адекватними поставленим завданням. Висновки логічно випливають з результатів дослідження та відповідають меті роботи.

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 р. № 44 зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМ від 21.03.2022 р. № 341, а також Наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до

оформлення дисертації» (зі змінами), а її автор Кашенко Юрій Володимирович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 - Охорона здоров'я зі спеціальності 222 - Медицина.

Рецензент

старший науковий співробітник відділу

хірургічного лікування патології аорти

ДУ «НІССХ ім. М.М. Амосова НАМН України»

канд. мед. наук

Ігор ЖЕКОВ

Підпис рецензента засвідчую,

учений секретар ДУ НІССХ

ім. М.М. Амосова НАМНУ

д-р. мед. наук, ст. дослідник

Тетяна АНДРУЩЕНКО

