

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, завідувача відділу трансплантації та хірургії серця ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова НАМН України»

Габрієляна Артура Володимировича

на дисертаційну роботу Журби Олега Олександровича

«Гендерно-вікові особливості коронарного шунтування та профілактика обумовлених ними ускладнень» подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія

Актуальність дисертаційного дослідження полягає у підвищенні ефективності лікування ішемічної хвороби серця (ІХС) шляхом врахування гендерно-вікових особливостей у пацієнтів представлених до аорто-коронарного шунтування (АКШ). Робота актуальна не лише для України, а також для інших країн світу, оскільки існує безліч дискутабельних питань щодо підвищення профілактики ускладнень у пацієнтів з ІХС та збільшення ефективності реваскуляризації міокарду. Зрозуміло, що в Україні, як і в багатьох розвинених країнах, значно зросла частка людей похилого віку. До старшого покоління сьогодні належить кожний п'ятий українець. Україна входить до 30 «найстаріших» країн світу. Ситуація набуває загрозливого стану через запровадження воєнного стану у державі та високий рівень стресу, який є тригером багатьох хвороб системи кровообігу (ХСК). В той час як більшість ХСК визнані як вік-асоційована патологія, тобто така що накопичується у людей старших вікових груп.

ІХС відноситься до мультифакторних захворювань, яке виникає внаслідок багатьох факторів, які призводять до розвитку стенозуючого атеросклерозу вінцевих артерій (ВА), що викликає дисбаланс у потребі та отриманні кровопостачання міокарду. Існувала думка, що на ІХС хворіють переважно чоловіки середнього і похилого віку, але останнім часом все

більша кількість людей молодого віку потребують хірургічного лікування з приводу ІХС. На цей час у багатьох експериментальних та клінічних дослідженнях доказано суттєві відмінності у результатах АКШ у жінок та чоловіків з дуже цікавими закономірностями і висновками. Зокрема, жінки живуть довше, але вони мають гірше здоров'я, ніж чоловіки, що визначається, як парадокс смертності-захворюваності. В той же час, наявні наукові повідомлення носять поодинокий характер та по де куди мають суперечливі результати. Тому, в цьому аспекті дослідження такого характеру мають велике соціально-економічне значення, так як покликані продовжувати очікувану тривалість життя та підвищувати його якість, а отже, знижувати частку непрацездатних людей та знижувати летальність при хірургічному лікуванні ІХС.

Отже, дисертаційне дослідження Журби Олега Олександровича «Гендерно-вікові особливості коронарного шунтування та профілактика обумовлених ними ускладнень», представлене на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія, безумовно має високу актуальність.

Ступінь обґрунтованості положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність, наукова новизна і практична значимість

Розглядаючи ступінь обґрунтованості положень, висновків, рекомендацій, які сформульовані в дисертації, слід відзначити, що автором дисертації чітко визначені та логічно обґрунтовані формулювання мети і завдань. *Мета* дисертаційного дослідження полягала у підвищенні профілактики ускладнень при проведенні АКШ шляхом визначення гендерно-вікових відмінностей у пацієнтів з ІХС. Досягнення поставленої в дисертації мети відбулося завдяки реалізації відповідних до неї *пріоритетних завдань*:

- Встановити модифікуючи та немодифікуючи фактори серцево-судинного ризику у пацієнтів різних вікових груп представлених до АКШ з урахуванням статі пацієнтів;
- Визначити наявність супутньої патології, встановити індекс коморбідності Чарльсона (CCI) з урахуванням віку і статі пацієнтів (CA-CCI);
- Встановити та оцінити взаємозв'язки основних серцево-судинних ризиків з соціально-економічним статусом пацієнтів з ІХС з урахуванням віку і статі;
- Встановити та обґрунтувати анатомічні відмінності уражень стенозуючим коронарним атеросклерозом у різних вікових групах пацієнтів з урахуванням їх статі;
- Оцінити повноту проведення реваскуляризації пацієнтів з урахуванням віку і статі;
- Систематизувати вітчизняний і міжнародний досвід щодо гендерно-вікових особливостей виконання АКШ;
- Встановити вплив гендерно-вікових відмінностей на безпосередні результати операції АКШ;
- Розробити алгоритм лікування пацієнтів з ІХС та порушеннями ритму і провідності серця з урахуванням гендерно-вікових особливостей ризиків.

Об'єктом дисертаційного дослідження стало вивчення гендерно-вікових відмінностей у пацієнтів з ІХС; профілактика ускладнень АКШ.

Предметом дослідження стали: гендерні, вікові, медико-соціальні, медико-біологічні фактори, що обумовлюють ефективність АКШ і можуть слугувати фактором ризику розвитку ІХС.

До числа основних методів, які були застосовані у проведеному дослідженні, потрібно віднести:

- аналітичні (бібліосемантичний) – для вивчення даних наукової літератури;

- медико-соціальні (анкетування, аналіз інформації із первинної облікової медичної документації, протоколів операцій);
- клініко-генеалогічний метод (аналіз родоводів) – для визначення сімейної обтяженості на ХСК та встановлення коефіцієнту родинної агрегації (FA);
- клінічні (загальний клінічний огляд, клініко-лабораторні, клініко-функціональні методи, методи медичної візуалізації – для забезпечення якості надання стаціонарної медичної допомоги та вивчення загального стану здоров'я і визначення функціонального стану серцево-судинної системи (ССС) та безпосередньо ВА;
- математико-статистичні (інтелектуальний аналіз) – для визначення гендерно-вікових особливостей ризиків АКШ та профілактики їх ускладнень.

Розглядаючи ступінь обґрунтованості основних положень дисертаційної роботи, слід відмітити, що мета і завдання дисертації логічно поєднуються з результатами проведеного інформаційного пошуку, адекватно підкреслені аналітичним оглядом літератури на підставі аналізу достатньої кількості джерел наукової літератури (398 джерел, із них: кирилицею – 55, латиницею – 343).

Розглядаючи особистий внесок здобувача, необхідно підкреслити, що автором особисто: розроблено ідею і програму дослідження; обрано методи дослідження; зібрано первинний матеріал; проведено клінічне обстеження пацієнтів; здійснено аналіз медичної документації; проведено статистичну обробку даних; узагальнено результати дослідження; підготовлено до друку наукові публікації та сформульовано висновки.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, підтверджується достатньою кількістю проведених досліджень та особистим внеском в них здобувача наукового ступеня.

Таким чином, наукові положення, висновки та пропозиції дисертаційного дослідження є аргументованими і змістовними, сформульовані чітко і послідовно. На цих засадах, враховуючи вимоги доказової медицини, здобувач наукового ступеня обґрунтовує наукову новизну дисертаційної роботи, яка полягала в тому, що вперше в Україні розширено теоретичне уявлення щодо потенційних медико-соціальних та медико-біологічних факторів ризику розвитку ІХС з урахуванням гендерно-вікових характеристик пацієнтів; встановлено гендерно-вікові відмінності в частотах коморбідної патології, яка безпосередньо могла вплинути на вибір хірургічної тактики забезпечення реваскуляризації міокарду та на результат хірургічного лікування в цілому; на підставі визначення частоти коморбідної патології розраховано ССІ та СА-ССІ з метою встановлення взаємодії окремої супутньої патології, яка підсилюється хірургічною травмою та обумовлює різний спектр ускладнень при оперативних втручаннях підвищуючи періопераційну летальність; встановлено асоціативні зв'язки соціально-економічного статусу з модифікуючими факторами способу життя пацієнтів, що можуть бути пов'язані з ризиком розвитку ускладнень при проведенні АКШ; встановлені кількісні та анатомічні особливості ураження коронарним стенозуючим атеросклерозом з урахуванням статті та віку пацієнтів даної вибірки; установлено асоціативний зв'язок у пацієнток-жінок між розвитком інтраопераційних ускладнень і повнотою реваскуляризації, зазначене вказує, що у жінок в яких провести реваскуляризацію у повному обсязі не вдалося ризик виникнення інтраопераційних ускладнень зростав у 2,68 рази; визначено повноту реваскуляризації міокарда з урахуванням гендерно-вікових особливостей та встановлені асоціативні зв'язки повноти проведеної реваскуляризації та ризику розвитку ускладнень у ранньому післяопераційному періоді. У осіб в яких реваскуляризація проведена не у повному обсязі, ризик розвитку ускладнень у ранньому післяопераційному періоді достовірно підвищується: у чоловіків у 4,32 рази; у жінок у 15,55 разів.

Дисертаційна робота є фрагментом прикладної науково-дослідної роботи Державної установи «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України»: «Розробити та впровадити систему попередження ускладнень та підвищити ефективність хірургічного лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів високого ризику» (№ держреєстрації 0120U103769 прикладна, термін виконання: 2021 -2023 рр.) та «Розробити та впровадити методи діагностики, лікування та профілактики ранньої дисфункції коронарних шунтів при хірургічному лікуванні ішемічної хвороби серця» (№ держреєстрації 0124U000185 прикладна, термін виконання: 2024 - 2026 рр.),» де здобувач був виконавцем.

Основні положення дисертаційної роботи доповідались та обговорювались на Національних конгресах, з'їздах і конференціях: XXVI Всеукраїнському з'їзді кардіохірургів, 30 вересня - 01 жовтня 2021р. м. Київ; XXIV Національному конгресі кардіологів України 19-22 вересня 2023р. м.Київ; XXVIII Всеукраїнському з'їзді серцево-судинних хірургів з міжнародною участю присвяченому 40-річчю заснування Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України», 19-20 жовтня. 2023; м. Київ; XVII щорічному засіданні Українського товариства з атеросклерозу: «Новітні досягнення в діагностиці, лікування та профілактиці атеросклерозу та ІХС 22-23 листопада, м. Київ; XXIX Всеукраїнському з'їзді серцево-судинних хірургів, 30 - 31 травня 2024р. м.Ужгород; XIV Науково-практичній конференції асоціації аритмологів України, 15-17 травня 2024 м.Київ; XXX Всеукраїнському з'їзді кардіохірургів, 29-30 травня 2025р. м. Черкаси.

Теоретичне значення результатів дисертаційної роботи полягає у суттєвому доповненні до вирішення теоретичних положень у галузі серцево-судинної хірургії щодо проблеми визначення гендерно-вікових відмінностей у пацієнтів з ІХС при проведенні АКШ з метою оптимізації профілактики післяопераційних ускладнень.

Суттєве практичне значення одержаних результатів визначається тим, що здобувачем на основі проведеного дослідження науково обґрунтовані удосконаленні покази до диференційованого підходу проведення АКШ з урахуванням гендерно-вікових відмінностей пацієнтів, що сприяло встановленню особливостей у розподілі суттєвих факторів серцево-судинного ризику з медико-соціальної та медико-біологічної груп у пацієнтів різних вікових груп з урахуванням статі, які мають вплив на ефективність проведення АКШ; науково-обґрунтовано проведення розрахунку CCI та СА-CCI, що необхідно враховувати при плануванні методу реваскуляризації міокарду у зв'язку з взаємодією окремої патології, яка підсилюється дією хірургічної травми та обумовлює різний спектр ускладнень при оперативних втручаннях збільшуючи періопераційну летальність; створено та впроваджено у практичну діяльність алгоритм дій у пацієнтів похилого віку з ІХС та атріовентрикулярною блокадою (АВБ), визначено, що епікардіальна імплантація електродів для постійної електрокардіо стимуляції під час відкритої операції є оптимальним рішенням.

Основні результати досліджень впроваджені в діяльність і використовуються в науково-дослідній і практичній роботі провідних закладів вищої медичної освіти та охорони здоров'я розташованих в містах України, про що переконливо свідчать акти впровадження з відповідних установ.

Отже, за сукупністю головних критеріїв, що висуваються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, представлена кваліфікаційна робота Журби О.О. відзначається фундаментальними науковими напрацюваннями і глибинними тлумаченнями, що містять сучасні наукові погляди і носять новітній характер та мають вагоме теоретичне і практичне значення.

Оцінка змісту, наукової та літературної якості складу матеріалу і стилю дисертації, її завершеності в цілому та ідентичності змісту автореферату та основних положень дисертації

Дисертаційна робота Журби Олега Олександровича на тему: «Гендерно-вікові особливості коронарного шунтування та профілактика обумовлених ними ускладнень» має стандартну структуру для наукових досліджень, викладена у діловому стилі українською мовою, з аргументованим і логічним використанням наукових термінів.

Рукопис дисертації складається із традиційних розділів: анотації, списку публікацій здобувача, змісту, переліку умовних скорочень, вступу, аналітичного огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, узагальнення отриманих даних, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота викладена на 371 сторінці, обсяг основної частини дисертації становить 312 аркушів, містить 85 таблиць і 14 рисунків.

В АНОТАЦІЇ автором наведений короткий виклад основного змісту дисертаційної роботи та її результатів із зазначенням їх наукової новизни і практичної значущості.

У ВСТУПІ обґрунтовано актуальність вибору теми дисертації, сформульовано мету і завдання дослідження, визначено об'єкт, предмет і методи дослідження, викладено наукову новизну, теоретичне та практичне значення отриманих результатів, їх впровадження та апробацію, зазначено особистий внесок здобувача.

Перший розділ «Огляд літератури» представлений традиційним аналітичним оглядом літератури, в якому наводяться дані про результати АКШ наголошуючи на їх гендерно-вікових відмінностях та виживаності пацієнтів. Дисертант вивчає відмінності наукових досліджень щодо результатів АКШ у жінок та статистику клінічних наслідків. Наводить інформацію про сучасні уявлення щодо повноти реваскуляризації міокарду керуючись світовими гайд-лайнами.

Критичний аналіз літературних даних з питань, що розглядалися в дисертації дозволили автору не тільки вивчити стан проблеми, але й визначити актуальність і перспективність дослідження. Огляд літератури систематизований, базується на сучасних публікаціях, а також містить наукові положення з фундаментальних знань.

Другий розділ дисертації «Матеріали та методи дослідження» характеризує дизайн дисертаційного дослідження та його обсяги. Представлена ретельна характеристика учасників дослідження, наведені критерії включення у дослідження та критерії розподілу учасників на чотири вікові групи відповідно до класифікації ВООЗ. Наводить відомості про використані методи антропологічного, клініко-генеалогічного, клініко-лабораторного дослідження. Надає вичерпну інформацію про методи, які були застосовані відповідно до поставленої мети і завдань. Приділено увагу викладенню методології проведених досліджень, наведено характеристики сучасних методів статистичної обробки медичної інформації.

Третій розділ «Значення медико-соціальних та медико-біологічних факторів ризику серцево-судинних захворювань з урахуванням вікового аспекту пацієнтів» містить результати вивчення медико-соціальних та медико-біологічних факторів ризику ІХС. Автор дисертації встановлює частку пацієнтів з обтяженим родинним анамнезом на ХСК та вираховує коефіцієнт FА, який доводить, що ризик розвитку ХСК у пацієнтів з обтяженим родинним анамнезом на ХСК у 2,1 рази вище порівняно з пацієнтами, близькі родичі яких не мали в анамнезі життя захворювань серцево-судинної системи. Вивчає частоту фактору куріння встановлює що воно серед учасників дослідження мало місце у 47,9% пацієнтів, що є достовірно вище за частку осіб, які ніколи не курили. Вивчає частоту застосування альтернативних електронних пристроїв доставки нікотину, визначає що достовірно більша частка пацієнтів дослідження (90,2%) надавала перевагу курінню класичних сигарет. Визначає, що середнє значення ЖЕЛ у курців було достовірно нижчим за відповідний показник

дихальної функції у некурящих осіб, зауважує що зазначене могло мати місце під час інтубаційного наркозу при АКШ. Наводить встановлені частоти у учасників дослідження щодо наявності гіперхолестеринемії. Встановлює, що її частота була достовірно вищою у пацієток-жінок, а щодо вікового аспекту пацієнтів встановлює що найвища частота гіперхолестеринемії спостерігалася у пацієнтів вікової групи «середній вік». Встановлює асоціативні зв'язки наявності гіперхолестеринемії з розвитком дифузних уражень – підвищення ризику у 13,2 рази: у чоловіків у 14,08 разів та у жінок у 11,06 разів. Та визначає асоціативні зв'язки між наявністю гіперхолестеринемії та повнотою реваскуляризації. Так у осіб з гіперхолестеринемією ризик проведення не повної реваскуляризації вищий у 3,14 рази в загальній вибірці: у чоловіків у 4,08 рази, у жінок у 1,57 рази. Наприкінці третього розділу спростовує «парадокс ожиріння» з позитивними результатами АКШ наголошуючи, що пацієнти з ожирінням та надлишковою масою тіла одужують так само, як і пацієнти з ідеальною вагою після АКШ.

Матеріал викладений у цьому розділі в повній мірі відповідає дисертаційному завданню: встановити модифікуючи та немодифікуючи фактори серцево-судинного ризику у пацієнтів різних вікових груп представлених до АКШ з урахуванням статі пацієнтів.

Четвертий розділ «Супутня патологія та її прогностичне значення у реваскуляризації міокарду» дисертант наводить результати з вивчення загальної клінічної оцінки наявної супутньої патології та провів розрахунки по встановленню CCI. Встановив, що кількість супутньої патології на одного хворого становила від 1 до 7 хвороб, а їх середнє число визначено, як $2,6 \pm 0,3$. Величина CCI в середньому у даній вибірці визначена як $3,1 \pm 0,3$. З'ясував, що значення СА-CCI з віком прогресивно зростало, а його середнє значення у даній вибірці хворих становило $4,6 \pm 0,3$. Порівнюючи отримані значення з урахуванням виживаності пацієнтів встановлює, що у осіб які померли середня кількість хвороб становила $4,2 \pm 1,8$, що перевищувало середній показник вибірки на 1,6 патологій. Визначений CCI померлих осіб також був

вищим за середній показник у даній вибірці який склав $3,7 \pm 1,4$, та СА-ССІ $6,2 \pm 1,6$, але достовірних відмінностей не встановлює. Між гендерних достовірних відмінностей у частотах супутньої патології також не встановлено.

Матеріал викладений в четвертому розділі в повній мірі відповідає поставленому завданню: - визначити наявність супутньої патології, встановити ССІ та СА-ССІ.

П'ятий розділ «Значення соціально-економічного статусу у профілі серцево-судинного ризику для пацієнтів з ішемічною хворобою серця» повністю присвячено аналізу особливостей значення соціально-економічного статусу у осіб представлених до АКШ. Автор встановлює асоціативні зв'язки п'яти найпоширеніших факторів серцевого ризику (гіпертонічної хвороби, цукрового діабету II типу, гіподинамії, куріння та ожиріння) з різними профілями соціально-економічного статусу (вища освіта – її відсутність, працевлаштованість – безробітність, самотність – наявність родини) та систематизує відмінності у поширеності або частоті проблем зі здоров'ям між людьми високого та/або низького соціально-економічного статусу. Наголошує, що саме вивчення соціально-економічних факторів ризику у пацієнтів з ІХС представлених до АКШ має актуальність та перспективу досліджень, так як подібні дослідження покликані відіграти свій вплив на розробку цілісних стратегій догляду за людьми, які перебувають у групі ризику до ХСК або вже хворіють ними, і допомогти зменшити тягар лікування ХСК для медичних і соціальних служб.

Матеріал викладений в п'ятому розділі в повній мірі відповідає поставленому завданню: встановити та оцінити взаємозв'язки основних серцево-судинних ризиків з соціально-економічним статусом пацієнтів з ІХС з урахуванням віку і статі.

Шостий розділ «З'ясування анатомічних особливостей локалізації коронарного стенозуючого атеросклерозу у пацієнтів з ішемічною хворобою серця різного віку», проводиться визначення кількісних та анатомічних

особливостей уражень коронарним стенозуючим атеросклерозом з урахуванням віку і статі пацієнтів. Автор проводить аналіз дифузного ураження КА, що є визнаною проблемою як для лікаря так і для пацієнта та встановлює, що в групі пацієнтів молодого віку частота дифузних уражень була найнижчою і з віком прогресивно збільшувалася з тенденцією до достовірності відносно молодого віку та не мала суттєвих відмінностей у пацієнтів різної статі. Визначає загальну середню повноту реваскуляризації у пацієнтів даного дослідження яка становила 87,8%. Та проводить порівняльний аналіз між загальною середньою повнотою реваскуляризації у пацієнтів чоловічої статі яка становила 90,8% та загальною середньою повнотою реваскуляризації у пацієнок - 71,9%. Приходить до висновку, що загальна середня повнота проведення реваскуляризації у пацієнтів-чоловіків була достовірно вищою порівняно з пацієнтками-жінками, що може бути обумовлено наявністю супутньої патології такої як цукровий діабет II типу, зменшенням просвіту ВА, зміною м'язових волокон внаслідок гіпертензії, індивідуальних морфологічних особливостей будови КА тощо.

Таким чином, проведеним дослідженням визначено основні гендерно-вікові особливості АКШ та визначенні шляхи до профілактики його ускладнень.

Матеріал представлений у шостому розділі відповідає наступним завданням дисертації: встановити та обґрунтувати анатомічні відмінності уражень стенозуючим коронарним атеросклерозом у різних вікових групах пацієнтів з урахуванням їх статі; оцінити повноту проведення реваскуляризації пацієнтів з урахуванням віку і статі; систематизувати вітчизняний і міжнародний досвід щодо гендерно-вікових особливостей виконання АКШ; встановити вплив гендерно-вікових відмінностей на безпосередні результати операції АКШ; розробити алгоритм лікування пацієнтів з ІХС та порушеннями ритму і провідності серця з урахуванням гендерно-вікових особливостей ризиків.

Розділ «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» під час виконання дисертаційної роботи, достовірність даних стали об'єктивною підставою для формулювання науково обґрунтованих висновків, які відповідають матеріалам дослідження і впливають зі змісту проведених досліджень та становлять логічне завершення дисертації здобувача наукового ступеня доктора медичних наук Журби О.О.

Суттєвою позитивною ознакою представленого дисертаційного матеріалу є його структура, яка досконало підкреслює проведене дослідження, відзначає повну узгодженість із метою та завданнями дослідження, змісту та висновків. Слід зауважити, що всі розділи дисертаційного дослідження виконані на достатньо високому рівні за стилем викладення і завершуються логічними висновками в кінці кожного розділу і переліком публікацій в яких описані отримані дані проведених досліджень, що є свідченням про здатність автора до узагальнення отриманих даних.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях. Обґрунтованість основних наукових положень дисертації підтверджується наступним чином. Їх апробація відбувалася протягом 2021 – 2025 рр. на наукових з'їздах, конференціях і форумах. За результатами дисертаційної роботи опубліковано 23 наукові праці: праці, в яких опубліковано основні результати дослідження - 23, у тому числі, які відносяться до фахових видань. Серед них 7 опубліковано у виданнях категорії «А», що індексуються у міжнародних наукометричних базах: Scopus та Web of Science, інші 16 – з переліку фахових видань, затвердженого МОН України). Обсяг статей є достатнім для презентації результатів дослідження. У публікаціях у співавторстві дисертанту належить: розробка та реалізація концепції статті, збір та аналіз матеріалу, участь у статистичній обробці даних та підготовка статті до друку. Опубліковані наукові праці в повному об'ємі розкривають зміст всіх розділів та висновків представленої дисертаційної роботи.

Всі матеріали дисертаційної роботи представлені послідовно, логічно, викладені академічним стилем і майже позбавлені орфографічних помилок. Істотних зауважень до оформлення дисертації немає. Матеріал викладений в авторефераті дисертації у повній мірі відповідає змісту дисертаційного рукопису.

Зауважень принципового характеру до роботи немає. Окремі дрібні помилки не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи. Під час ознайомлення з дисертацією виникли наступні **зауваження**:

1. Перелік скорочень не деталізований, деякі скорочення відсутні їх тлумачення, а інші, наявні не мають прямого відношення до теми дисертації та у тексті майже не згадуються;

2. Автору слід приділити увагу і визначитись з термінологією ... наприклад: частота хворих на ІХС чи частота осіб представлених до АКШ ...;

Також до здобувача виникли наступні запитання:

1. В чому ж на Вашу думку полягають основні гендерні відмінності проведення АКШ без ускладнень ?

2. Коли Ви проводите тотальну реваскуляризацію чи встановили Ви якісь закономірності пов'язані з гендерно-віковим аспектом ?

Наведені зауваження не знижують наукову, теоретичну та практичну цінність дисертації, яка є актуальним, цільним, завершеним науковим дослідженням та обґрунтовує новий напрямок у розвитку серцево-судинної хірургії.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук здобувача Журби Олега Олександровича на тему: «Гендерно-вікові особливості коронарного шунтування та профілактика обумовлених ними ускладнень», є закінченою науково-дослідницькою працею, яка виконана на сучасному науковому і медичному рівні. В дисертації успішно розв'язано наукова проблема, що має істотне значення для серцево-судинної хірургії та сучасної охорони здоров'я України в цілому.

За своєю актуальністю, методичним рівнем, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням, ступенем обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій сформованих у дисертації, їх достовірністю та повнотою викладення в опублікованих працях, дисертаційна робота Журби О.О. відповідає вимогам «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук» (Постанова КМ України №1197 від 17.11.2021 р.), а її автор – Журба Олег Олександрович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія.

Доктор медичних наук,
завідувач відділу трансплантації та
хірургії серця ДУ «Національний науковий
центр хірургії та трансплантології
імені О.О. Шалімова НАМН України»

Артур ГАБРІЄЛЯН

