

ЗАТВЕРДЖУЮ



Директор ДУ «НІССХ ім.
М. М. Амосова НАМН України»,
академік НАН України,
академік НАМН України,
д. мед. н., професор
Василь ЛАЗОРИШИНЕЦЬ

30 жовтня 2025р.

ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОКТОРСЬКОЇ ДИСЕРТАЦІЇ

Тема дисертаційної роботи Маньковського Георгія Борисовича «Інтервенційне лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів з кардіо-рено-метаболічним синдромом: диференційований підхід до вибору тактики ведення» затверджена Вченою радою ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України», протокол №13 від 12 червня 2025 р.

Актуальність теми. Ішемічна хвороба серця (ІХС) є основною причиною інвалідизації та смертності населення як у світі, так і в Україні, посідаючи перше місце серед усіх серцево-судинних захворювань. В Україні частка серцево-судинних захворювань у структурі загальної смертності перевищує 65 %, причому ішемічна хвороба серця є провідною причиною летальних наслідків, зумовлюючи понад 40 % усіх випадків передчасної смерті. Особливу соціальну значущість проблема ІХС набуває у зв'язку з тенденцією до «омолодження» контингенту хворих, зростанням частоти поєднаних метаболічних і ниркових порушень, а також високими показниками повторних госпіталізацій через розвиток ускладнень після інтервенційних втручань. Останні десятиліття характеризуються накопиченням переконливих доказів взаємозв'язку між ІХС та системними метаболічними й ренальними порушеннями, що утворюють єдиний патофізіологічний комплекс — кардіо-рено-метаболічний синдром (КРМС). Цей синдром поєднує прояви серцевої недостатності, хронічної хвороби нирок, інсулінорезистентності, цукрового діабету 2-го типу, артеріальної гіпертензії, дисліпідемії та ожиріння. Комбінація цих чинників зумовлює взаємне обтяження перебігу патології серця, судин, нирок і метаболічних процесів, сприяючи прогресуванню атеросклерозу, тромбозу, ендотеліальної дисфункції, а внаслідок цього — підвищенню частоти великих серцево-судинних подій (МАСЕ) і зниженню ефективності стандартної терапії. Отже, вивчення впливу КРМС синдрому на віддалені результати інтервенційного та хірургічного лікування ІХС, аналіз ефективності різних стратегій реваскуляризації міокарда та створення науково обґрунтованого алгоритму вибору оптимальної тактики ведення таких пацієнтів становить надзвичайно актуальне завдання сучасної кардіології й кардіохірургії. Результати цього дослідження мають вагоме клінічне значення для покращення прогнозу, зниження частоти ускладнень та підвищення якості життя хворих із кардіо-рено-метаболічною патологією.

Формулювання наукової проблеми, нове розв'язання якої отримано в дисертації. У дисертаційній роботі розглянуто актуальну наукову проблему сучасної кардіології — підвищення ефективності лікування пацієнтів з ІХС у поєднанні з КРМС. Проблема полягає у відсутності чітких, клінічно обґрунтованих критеріїв вибору оптимальної тактики реваскуляризації міокарда у пацієнтів цієї категорії з урахуванням порушень серцевої, ниркової та метаболічної функцій та визначенні впливу цих порушень на перебіг і прогноз захворювання.

У межах проведеного дослідження здійснено системний аналіз клінічних, лабораторних та ангіографічних показників, що визначають віддалені результати інтервенційного та хірургічного лікування ІХС у пацієнтів із КРМС. Отримані результати свідчать про залежність оптимальної тактики реваскуляризації міокарда та ризику розвитку ускладнень після реваскуляризації від вираженості метаболічних і ренальних порушень та особливостями ураження коронарного русла. Розв'язання цієї наукової проблеми полягає у науковому обґрунтуванні диференційованого підходу до вибору тактики інтервенційного лікування ІХС у пацієнтів із КРМПС, що забезпечує можливість індивідуалізації клінічних рішень, покращення результатів лікування та зниження частоти рецидивів ішемічних подій.

Конкретна особиста участь автора в одержанні результатів. Дисертаційна робота Маньковського Георгія Борисовича є результатом багаторічної клінічної, наукової та аналітичної діяльності автора у відділенні екстреної рентген-хірургічної допомоги ДУ«Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України». Здобувач особисто здійснив постановку мети та завдань дослідження, провів критичний аналіз літературних джерел і визначив напрями наукового пошуку.

Автор самостійно сформував клінічну базу дослідження, що включала ретроспективні та проспективні спостереження за пацієнтами з ІХС у поєднанні з КРМС, яким виконувалися черезшкірні коронарні втручання або аортокоронарне/маммаро-коронарне шунтування. Особисто здійснював збір клінічного, лабораторного й ангіографічного матеріалу, проводив аналіз показників перебігу захворювання, оцінку функціональних результатів і віддалених наслідків лікування.

Здобувач безпосередньо брав участь у виконанні інтервенційних втручань, оцінював їх ефективність та можливі ускладнення, здійснював статистичну обробку отриманих результатів із застосуванням сучасних методів варіаційного та кореляційного аналізу. Усі основні узагальнення, висновки та практичні рекомендації сформульовані Маньковським Г.Б. самостійно.

Результати дослідження відображені в опублікованих наукових працях, виконаних за участю здобувача, серед яких статті у фахових виданнях, що індексуються у базах Scopus, а також у матеріалах науково-практичних конференцій. У співавторстві авторів належить розробка концепцій публікацій, збір і аналіз первинних даних, статистична обробка матеріалу, підготовка текстів статей до друку та узагальнення висновків

Наукова новизна результатів дисертації. Дисертаційне дослідження розширює сучасні уявлення про особливості перебігу ІХС у поєднанні з КРМС та вплив цього комплексу порушень на результати реваскуляризації міокарда. У роботі на основі великої клінічної вибірки проведено порівняльну оцінку ефективності інтервенційних і хірургічних методів лікування ІХС з урахуванням анатомічних, метаболічних і ренальних характеристик пацієнтів, що дало змогу

сформувані науково обґрунтовані критерії вибору оптимальної лікувальної тактики.

Вперше у вітчизняному дослідженні систематизовано клініко-патофізіологічні взаємозв'язки між компонентами КРМС та структурно-функціональними особливостями ураження вінцевих артерій та показано, що поєднання порушень серцевої, ниркової і метаболічної регуляції зумовлює специфічні зміни в морфології атеросклеротичних бляшок, підвищену тромбогенність та прогресування ураження дистальних сегментів коронарного русла.

Уперше проведено порівняльний аналіз результатів черезшкірного коронарного втручання (ЧКВ) та аортокоронарного шунтування (АКШ) у пацієнтів із КРМС з оцінкою віддаленого прогнозу та частоти великих серцево-судинних подій (MACE) протягом періоду спостереження. Показано, що тяжкість проявів КРМС є незалежним предиктором несприятливого клінічного перебігу після реваскуляризації міокарда та визначає необхідність адаптації тактики втручання залежно від рівня SYNTAX Score, показників функції нирок і метаболічного профілю.

На основі багатофакторного аналізу отримано нові дані щодо ефективності техніки «provisional stenting» при ураженні стовбура лівої коронарної артерії у пацієнтів з КРМС. Визначено клінічні ситуації, за яких застосування одностентової техніки є доцільним, а також критерії необхідності переходу до двостентових стратегій (T-stenting, TAP). Запропоновано уточнені ангіографічні та клінічні показники, які дозволяють прогнозувати досягнення оптимального результату реваскуляризації без підвищення ризику рестенозу або тромбозу стента.

Уперше в Україні проведено оцінку впливу перенесеної коронавірусної інфекції (COVID-19) у ранньому післяопераційному періоді (до шести місяців) на ризик тромбозу стента, рестенозу та повторних ішемічних подій у пацієнтів з ІХС і КРМС. Встановлено, що наявність постковідних ускладнень суттєво підвищує ризик тромбозу навіть при адекватній антитромботичній терапії, що обґрунтовує потребу у зміні підходів до вибору дози та тривалості антиагрегантного лікування в цій когорті пацієнтів.

Інноваційним аспектом роботи є аналіз не лише безпосередніх, але й віддалених результатів реваскуляризації, зокрема частоти формування нових атеросклеротичних уражень у нецільових сегментах коронарного русла у пацієнтів із КРМС. Доведено, що саме у цієї категорії хворих спостерігається тенденція до дифузного прогресування атеросклерозу, що зумовлює доцільність вибору КШ у випадках підвищеної анатомічної складності або високих метаболічних ризиків.

Отримані результати дозволили науково обґрунтувати алгоритм диференційованого вибору тактики реваскуляризації міокарда у пацієнтів з ІХС і КРМС із урахуванням клініко-метаболічного профілю, ангіографічних характеристик та прогнозованої ефективності втручання. Запропонований алгоритм інтегрує сучасні уявлення про патофізіологію КРМС із практичними аспектами міждисциплінарного ведення пацієнтів, сприяючи підвищенню якості інтервенційного лікування та зниженню ризику повторних ускладнень.

Таким чином, результати дослідження мають наукову новизну в аспектах системного підходу до оцінки впливу КРМС на ефективність реваскуляризації, обґрунтування алгоритму вибору оптимальної тактики лікування та розробки

прогностичних критеріїв успішності інтервенційних втручань у пацієнтів із поєднаною патологією.

Теоретичне значення результатів дисертації. У дисертаційній роботі отримано нові наукові дані, що поглиблюють сучасні уявлення про патогенетичні механізми формування ІХС у поєднанні з КРМС. Уточнено роль метаболічних, ренальних та судинних порушень у розвитку атеросклеротичного процесу, формуванні уражень коронарного русла та впливі цих факторів на результати реваскуляризації міокарда.

Сформульовано наукові положення щодо взаємозв'язку між вираженістю кардіо-рено-метаболічних змін, рівнем анатомічної складності за шкалою SYNTAX Score та віддаленим прогнозом після інтервенційного і хірургічного лікування. Отримані результати становлять теоретичну основу для подальшого розвитку персоніфікованих підходів до вибору оптимальної тактики лікування пацієнтів з ІХС і КРМС.

Практичне значення результатів дисертації полягає у вдосконаленні системи діагностично-прогностичного оцінювання та вибору тактики лікування пацієнтів з ІХС у поєднанні з КРМС. На основі отриманих клінічних і ангіографічних даних сформовано алгоритм диференційованого підходу до вибору методу реваскуляризації міокарда, який передбачає урахування не лише анатомічної складності ураження вінцевих артерій (за шкалою SYNTAX Score), а й вираженості метаболічних та ренальних порушень.

Розроблено практичні критерії стратифікації ризику, які дозволяють прогнозувати розвиток несприятливих подій після черезшкірного коронарного втручання та визначати доцільність застосування хірургічної реваскуляризації (АКШ/МКШ) у пацієнтів із високим рівнем SYNTAX Score ($\geq 19,5$), зниженою швидкістю клубочкової фільтрації та вираженою інсулінорезистентністю.

Запропонований підхід забезпечує можливість персоніфікованого вибору лікувальної тактики, оптимізації післяопераційного ведення та зниження частоти рестенозу, тромбозу стентів і повторних госпіталізацій. Визначено доцільність корекції антитромботичної терапії в ранньому післяпроцедурному періоді у пацієнтів із перенесеною коронавірусною інфекцією (COVID-19) та наявними проявами КРМС.

Розроблений алгоритм вибору тактики реваскуляризації міокарда з урахуванням показників SYNTAX Score та наявності КРМС синдрому застосовується у клінічній роботі для визначення доцільності проведення ЧКВ або коронарного шунтування. Отримані результати використовуються під час ангіографічних досліджень для прийняття рішень ad hoc щодо проведення інтервенційного втручання, а також у процесі катамнестичного спостереження за пацієнтами після реваскуляризації.

Результати дисертаційної роботи впроваджені в практику ДУ «Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України», ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України» та ДУ «ННЦ «Інститут кардіології імені акад. М. Д. Стражеска НАМН України», про що свідчать акти впровадження.

Ступінь обґрунтованості запропонованих здобувачем положень, висновків та рекомендацій. Обґрунтованість і достовірність результатів дослідження підтверджуються репрезентативністю клінічного матеріалу,

коректним застосуванням сучасних діагностичних методів і вірогідністю статистичної обробки отриманих даних.

На базі ДУ «Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України» проведено проспективне дослідження, яке охопило 178 пацієнтів з ішемічною хворобою серця після втручань з приводу стенозуючого атеросклерозу коронарних артерій із гемодинамічно значущим ураженням стовбура лівої коронарної артерії. Період спостереження охоплював 2013–2020 роки.

Для оцінки анатомічної складності ураження застосовувалася шкала SYNTAX Score, із покроковим визначенням меж від 16 до 32 із кроком 0,5. На підставі порівняльного аналізу встановлено порогове значення SYNTAX Score $\geq 19,5$, при якому частота великих несприятливих серцево-судинних подій (MACE) після ЧКВ була достовірно вищою, ніж після коронарного шунтування ($p < 0,05$).

Усі клінічні, лабораторні, інструментальні та ангіографічні дослідження виконувалися за загальноприйнятими стандартами з використанням сертифікованого обладнання. Статистичну обробку здійснювали з використанням методів варіаційної, кореляційної, дисперсійної та регресійної статистики з визначенням рівня достовірності ($p < 0,05$).

Отримані результати є внутрішньо узгодженими, відтворюваними й підтверджуються міжгруповими та внутрішньогруповими порівняннями, що свідчить про їх наукову обґрунтованість, достовірність і практичну значущість.

Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях та особистий внесок у них автора. Основні наукові результати дисертації повністю відображені у 22 наукових публікаціях, що відповідають тематиці дисертаційного дослідження, всі статті у фахових наукових журналах, рекомендованих МОН України (14 — у виданнях, індексованих у міжнародній наукометричній базі даних Scopus). У роботах, підготовлених у співавторстві, здобувачу належить провідна роль у формуванні мети й завдань дослідження, зборі клінічного матеріалу, аналізі даних коронарографії, оцінці анатомічної складності ураження за шкалою SYNTAX Score, статистичній обробці результатів і підготовці висновків.

Автор самостійно сформулював алгоритм вибору тактики реваскуляризації міокарда у пацієнтів з ІХС у поєднанні з КРМС, а також розробив практичні рекомендації для покращення віддалених результатів лікування.

Зміст публікацій повністю відображає основні положення, наукову новизну, теоретичне й практичне значення дисертаційної роботи та підтверджує її завершеність.

Апробація результатів дослідження. Основні положення дисертаційної роботи послідовно й неодноразово представлені у формі усних доповідей на XVI–XX щорічних кардіофорумах ДУ «Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України» (м. Київ).

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Видання, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Маньковський ГБ, Джуль ЮЮ. Вплив різних видів реваскуляризації міокарда на стан дистальних відділів коронарних артерій у пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2024;32(1):20–5. doi:10.30702/ujcvts/24.32(01)/MD010-2025. (Особистий внесок здобувача: розробка дизайну дослідження, збір клінічного матеріалу, статистична обробка,

Механізми розвитку ішемічної хвороби серця у пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу залежно від ниркової функції. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2024;32(4):61–66. doi: 10.30702/ujcvs/24.32(04)/MM069-6166. *(Особистий внесок здобувача: формування вибірки, участь у клінічному аналізі, оформлення наукової публікації)* (Scopus)

3. Кучерява МВ, Маньковський ГБ, Руденко НМ. Гендерні особливості результатів реваскуляризації міокарда у пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця, багатосудинним ураженням коронарних артерій і зниженою систолічною функцією лівого шлуночка. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2021;(1)42:38–43. doi: 10.30702/ujcvs/21.4203/k011038-043/13-089. *(Особистий внесок здобувача: збір та аналіз клінічних даних, участь у статистичній обробці, оформлення результатів публікації)* (Scopus)

4. Марушко А, Маньковський Г, Марушко Є, Кузьменко С, Руденко НМ. Віддалені результати черезшкірного коронарного втручання на стовбурі лівої коронарної артерії в пацієнтів з ішемічною хворобою серця. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2020;(38):13–8. doi: 10.30702/ujcvs/20.3803/017013-018. *(Особистий внесок здобувача: участь у клінічному моніторингу, аналіз ефективності втручання, оформлення тексту статті)* (Scopus)

5. Кучерява МВ, Маньковський ГБ, Руденко НМ. Клінічний прогноз пацієнтів із серцевою недостатністю та зниженою фракцією викиду лівого шлуночка після реваскуляризації міокарда на тлі приймання інгібіторів НЗКТГ-2. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2022;30(2):51–8. doi: 10.30702/ujcvs/22.30(02)/KM020-5158. *(Особистий внесок здобувача: аналіз динаміки ФВ, участь в обробці статистичних даних, підготовка тексту)* (Scopus)

6. Кучерява М, Маньковський Г. Лабораторні предиктори смертності у пацієнтів із серцевою недостатністю та зниженою фракцією викиду лівого шлуночка. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2023;31(4):57–62. doi: 10.30702/ujcvs/23.31(04)/KM056-5762. *(Особистий внесок здобувача: аналіз лабораторних показників, побудова прогностичної моделі, редагування статті)* (Scopus)

7. Марушко ЄЮ, Маньковський ГБ, Кучерява МВ. Роль ішемії міокарда в розвитку серцевої недостатності зі збереженою фракцією викиду в пацієнтів з кардіоренально-метаболічним синдромом. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2024;32(3):38–44. doi: 10.30702/ujcvs/24.32(03)/MM047-3844. *(Особистий внесок здобувача: участь у клінічному аналізі, статистична обробка, оформлення публікації)* (Scopus)

8. Марушко ЄЮ, Маньковський ГБ. Алгоритм ведення пацієнтів з ішемічною хворобою серця та кардіо-ренальним-метаболічним синдромом. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2025;33(1):49–54. [https://doi.org/10.30702/ujcvs/25.33\(1\)/8](https://doi.org/10.30702/ujcvs/25.33(1)/8). *(Особистий внесок здобувача: участь у розробці алгоритму, клінічні приклади, оформлення тексту)* (Scopus)

9. Dzhun Y, Mankovsky G, Rudenko N. Аналіз віддалених результатів комплексного лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів із предіабетом та явним цукровим діабетом. Міжнародний ендокринологічний журнал. 2021;17(2):121–6. doi: 10.22141/2224-0721.17.2.2021.230566. *(Особистий внесок здобувача: формування вибірки, оцінка динаміки перебігу, редагування матеріалу)* (Scopus)

10. Марушко ЄЮ, Маньковський ГБ, Zubovich IB. Мікрovasкулярна стенокардія як ускладнення після черезшкірного коронарного втручання у пацієнтів з ішемічною хворобою серця та цукровим діабетом 2 типу. Одеський медичний журнал. 2025;(2):28–32. *(Особистий внесок здобувача: збір клінічного матеріалу, аналіз ЕКГ-ознак ішемії, статистична обробка, участь у підготовці рукопису)*

11. Dzhun Y, Mankovsky G, Rudenko N, Marushko Y, Saenko Y, Mankovsky B. Glycemic variability is associated with diastolic dysfunction in patients with type 2 diabetes. Journal of Diabetes and its Complications. 2023;37(11):108519. doi: 10.1016/j.jdiacomp.2023.108519. *(Особистий внесок здобувача: планування дослідження, участь у зборі даних, статистичний аналіз, редагування рукопису) (Scopus, Q1)*

12. Dzhun Y, Mankovsky G, Rudenko N. The effect of increased adherence to glycemic control on coronary heart disease and quality of life in patients with concomitant impaired glucose metabolism. Georgian Medical News. 2021;(318):86–93. PMID: 34628385. *(Особистий внесок здобувача: аналіз глікемічного контролю, інтерпретація впливу на перебіг ІХС, оформлення тексту) (Scopus)*

13. Маньковський ГБ, Кучерява МВ. Вплив коронавірусної інфекції на результати черезшкірного коронарного втручання в пацієнтів з ішемічною хворобою серця. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. 2024;56(1):90–94. doi: 10.30978/TB2024-1-67. *(Особистий внесок здобувача: аналіз випадків втручань, оцінка впливу COVID-19, підготовка наукової статті) (Scopus)*

14. Маньковський ГБ, Марушко ЄЮ. Ведення пацієнтів з різними типами ішемічної хвороби серця та кардіо-ренальним-метаболічним синдромом. Медична наука України. 2025;1(21):39–44. DOI: 10.32345/2664-4738.1.2025. *(Особистий внесок здобувача: збір клінічного матеріалу, аналіз ЕКГ-ознак ішемії, статистична обробка даних, інтерпретація результатів; участь у підготовці рукопису та затвердженні остаточної версії)*

15. Марушко ЄЮ, Маньковський ГБ, Джунь ЯЮ. Коронарна мікрovasкулярна дисфункція у пацієнтів після ургентного черезшкірного коронарного втручання на фоні гострого коронарного синдрому. Медична наука України. 2024;2(20):39–44. doi: 10.32345/2664-4738.2.2024. *(Особистий внесок здобувача: клінічне спостереження, аналіз результатів, написання статті) (Scopus)*

16. Маньковський ГБ. Віддалені наслідки стентування коронарних артерій у хворих з кардіо-ренальним-метаболічним синдромом та серцевою недостатністю. Медична наука України. 2024;20(4). doi: 10.32345/2664-4738.4.2024. *(Особистий внесок здобувача: розробка протоколу, збір клінічного матеріалу, статистичний аналіз, оформлення публікації) (Scopus)*

17. Марушко ЄЮ, Маньковський ГБ, Джунь ЯЮ. Коронарна мікрovasкулярна дисфункція у пацієнтів після ургентного черезшкірного коронарного втручання на фоні гострого коронарного синдрому. Медична наука України. 2024;2(20):39–44. doi: 10.32345/2664-4738.2.2024. *(Особистий внесок здобувача: клінічна оцінка, аналіз патофізіологічних механізмів, участь у написанні статті)*

18. Марушко ЄЮ, Маньковський ГБ, Джунь ЯЮ. Мікрovasкулярна стенокардія як причина ішемічної хвороби серця при відсутності значущого атеросклеротичного ураження коронарних артерій. Медична наука України.

2024;20(3):4–8. doi: 10.32345/2664-4738.3.2024.01. *(Особистий внесок здобувача: клінічна оцінка пацієнтів, аналіз механізмів, написання статті)*

19. Маньковський ГБ, Джунь ЯЮ. Ризик рецидиву ішемічної хвороби серця після черезшкірного коронарного втручання у хворих з кардіоренальним метаболічним синдромом та серцевою недостатністю. Діабет, Ожиріння, Метаболічний синдром. 2024;13(5):39–44. doi: 10.57105/2415-7252-2024-5-01. *(Особистий внесок здобувача: розробка концепції дослідження, клінічне спостереження, інтерпретація результатів, написання основного тексту статті).*

20. Маньковський ГБ. Вплив кардіо-ренального-метаболічного синдрому на віддалені результати стентування стовбура лівої коронарної артерії. Діабет, Ожиріння, Метаболічний синдром. 2025;13(3):57-61. doi: 10.57105/2415-7252-2025-3-02. *(Особистий внесок здобувача: розробка дослідницького протоколу, збір клінічного матеріалу, статистичний аналіз, узагальнення висновків).*

21. Маньковський ГБ, Марушко ЄЮ. Віддалені результати лікування різних форм ішемічної хвороби серця у пацієнтів із цукровим діабетом 2-го типу та хронічною хворобою нирок. Діабет, Ожиріння, Метаболічний синдром. 2024;13(6):27–32. doi: 10.57105/2415-7252-2024-6-01. *(Особистий внесок здобувача: моніторинг клінічного стану, статистичний аналіз, формулювання висновків)*

22. Джунь Я, Маньковський Г. Діагностична та прогностична цінність показників варіабельності глікемії в пацієнтів з обструктивною ішемічною хворобою серця після черезшкірного коронарного втручання. Український кардіологічний журнал. 2023;30(1–2):57–66. doi: 10.31928/2664-4479-2023.1-2.5766. *(Особистий внесок здобувача: аналіз показників варіабельності глікемії, статистична обробка, формулювання висновків, підготовка рукопису до друку) (Scopus)*

Дотримання академічної доброчесності. Дисертація Маньковського Г.Б. пройшла перевірку на плагіат програмним засобом Strikeplagiarism (КПІ 8,81 КЦ 0,78%). Знайдено збіг з власними публікаціями, термінологією, посиланнями на літературу та нормативними документами, а також загальноновживаними фразами. Рецензенти дійшли висновку, що дисертаційна робота Маньковського Г.Б. є результатом самостійних наукових досліджень і не містить академічного плагіату.

Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації. При розгляді матеріалів завершеної дисертаційної роботи Маньковського Г.Б. щодо відповідності дотримання етичних стандартів Національного комітету з етики досліджень та Гельсінкській декларації 1964 року та її наступним змінам або відповідним нормам етики; а також Міжнародним етичним рекомендаціям щодо досліджень, пов'язаних із здоров'ям за участю людей (2016), протокол № 4 від 22 квітня 2025р. Комітет з медичної етики ДУ «НІССХ ім. М. М. Амосова НАМН України» не виявив етичних та морально-правових порушень.

Відповідність змісту дисертації спеціальності, за якою вона подається до захисту. Дисертація Маньковського Г.Б. на тему «Інтервенційне лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів з кардіо-рено-метаболічним синдромом: диференційований підхід до вибору тактики ведення» відповідає паспорту спеціальності 14.01.04 - серцево-судинна хірургія та профілю спеціалізованої

вченої ради Д 26.555.01 при ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова Національної академії медичних наук України».

Відповідність дисертації вимогам, передбаченим «Порядком присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук». Дисертація Маньковського Г.Б. «Інтервенційне лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів з кардіо-рено-метаболічним синдромом: диференційований підхід до вибору тактики ведення» відповідає вимогам, передбаченим п.п.7,9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук» (Постанова КМ України №1197 від 17.11.2021р.), які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора наук.

Таким чином, враховуючи вищенаведене, науковий семінар відділів ДУ «НІССХ ім. М. М. Амосова НАМН України» від 30 жовтня 2025 року одноголосно дійшов висновку, що дисертаційна робота відповідає вимогам «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук» (Постанова КМ України 17.11.2021 р. № 1197), які висуваються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора наук і рекомендує докторську дисертаційну роботу Маньковського Георгія Борисовича «Інтервенційне лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів з кардіо-рено-метаболічним синдромом: диференційований підхід до вибору тактики ведення» за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія до захисту у спеціалізованій вченій раді Д 26.555.01.

Рецензенти:

завідувач відділу
рентгенхірургічних методів
діагностики і лікування захворювань
серця і судин ДУ «Національний
інститут серцево - судинної хірургії
імені М.М. Амосова НАМН України»
д.мед.н.



Євгеній АКСЬОНОВ

завідувач відділу патології аорти
д.мед. наук, ст. дослідник

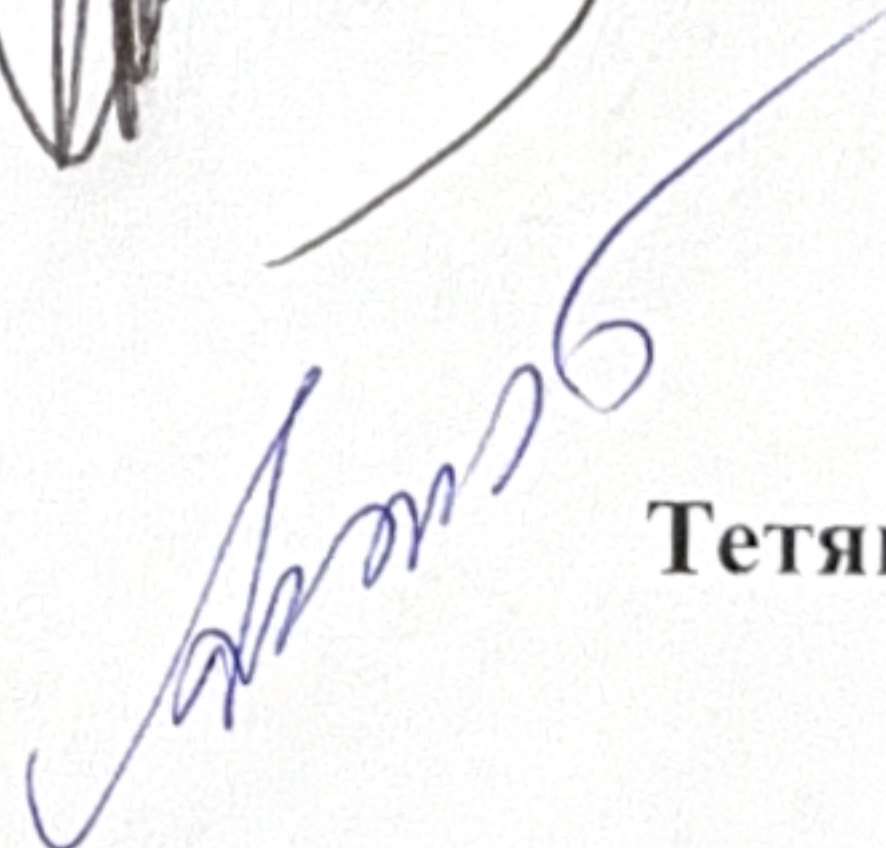
Віталій КРАВЧЕНКО

завідувач відділу хірургічного
лікування інфекційного ендокардиту
д.мед.н., ст. н.с.



Олексій КРИКУНОВ

Підписи засвідчую
Учений секретар ДУ «НІССХ
ім. М.М. Амосова НАМН України»,
д.мед.н., старший дослідник



Тетяна АНДРУЩЕНКО

30.10.2025