

## **РЕЦЕНЗІЯ**

**рецензента, кандидата медичних наук, доцента,  
доцента закладу вищої освіти кафедри нервових хвороб**

**Полтавського державного медичного університету**

**Гринь Катерини Вікторівни**

**на дисертаційну роботу Заєць Вікторії Віталіївни**

**«Порушення серцевого ритму і провідності та когнітивні розлади в  
постінсультному періоді: оптимізація діагностики та лікування»,**

**представлену до захисту у разову спеціалізовану вчену раду**

**Полтавського державного медичного університету, що утворена згідно**

**наказу ректора № 481 від 25 грудня 2025 року для розгляду на здобуття**

**ступеня доктора філософії в галузі знань – 22 Охорона здоров'я,**

**за спеціальністю 222 – Медицина**

**Актуальність теми дисертації.** В останні десятиріччя в усьому світі фіксується неухильне збільшення розповсюдженості порушень серцевого ритму та провідності, та частоти інсультів. На теперішній час, в численних епідеміологічних дослідженнях переконливо доведено, що фібриляція передсердь (ФП) є істотним предиктором когнітивних порушень (незалежно від інших факторів ризику, включаючи вік пацієнтів, атеросклеротичні ураження, цукровий діабет, артеріальну гіпертензію, серцеву недостатність, тощо).

Одним із трендів сучасної інсультології є інтенсивне вивчення так званих «нефункціональних» наслідків інсульту (когнітивних, психо-емоційних розладів, порушень сну, больових синдромів, тощо). Майже половина пацієнтів після інсульту схильні до інвалідизуючого функціонального дефекту, мають порушення в когнітивній та (або) психо-емоційній сферах, що значно обмежує професійну здатність, щоденну активність та рівень соціалізації. Залежно від діагностичних критеріїв та

особливостей когорти пацієнтів, частота когнітивних порушень в постінсультній популяції може сягати до 70%. В чисельних роботах переконливо доведено, що порушення когнітивного функціонування в постінсультному періоді мають значний негативний вплив на процеси реабілітації та прямо корелюють з показниками інвалідизації та залежності від сторонньої допомоги.

**Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.** Дисертаційна робота виконана згідно з планами наукових досліджень кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету і є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри нервових хвороб «Оптимізація діагностики, прогнозування та профілактики нейропсихологічних розладів при органічних захворюваннях нервової системи» (номер державної реєстрації 0120U 104165) та «Нейро-психологічні особливості больових феноменів при органічних ураженнях нервової системи та психіки внаслідок бойових дій» (номер державної реєстрації 0124U003351).

**Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.** Завдання дисертації в повній мірі відповідають меті та назві роботи. При їх реалізації автором використані такі методи дослідження, як збір скарг та анамнезу; фізикальне обстеження; когнітивні – коротка шкала оцінки психічного статусу (MMSE), Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій (MoCA), тест малювання годинника (ТМГ), батарея тестів для оцінки лобної дисфункції (БТОЛД); клінічні – госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), шкала тяжкості втоми (FSS), Пітсбурзький опитувальник індексу якості сну (PSQI); біохімічні: ліпидограма крові; інструментальні – ехокардіографія (ЕхоКГ), комп'ютерна томографія (КТ) та магнітно-резонансна томографія (МРТ) головного мозку; статистичні.

Програма дослідження за дизайном складалася з трьох етапів. Перший етап передбачав крос-секційне дослідження когнітивного статусу у 167 пацієнтів віком 58–75 років з ФП та АВБ 2 ст. типу Мобітц І (з періодикою Венкебаха), у яких розвинувся ішемічний нелакунарний інсульт протягом останніх шести місяців. Також, в крос-секційному дослідженні вивчалися асоціації між соціально-демографічними, коморбідними параметрами, характеристиками ФП, нейро-психологічними, нейровізуалізаційними характеристиками та наявністю КР у пацієнтів з ФП, у яких виник ішемічний нелакунарний інсульт протягом останніх шести місяців.

Пацієнти лікувалися у відділенні гострої цереброваскулярної патології, центрі реабілітаційної медицини, відділенні інтервенційної радіології та у відділенні реабілітації хворих з порушенням опорно-рухового апарату комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради» у період з 2023 по 2025 роки.

Діагноз ішемічного інсульту був встановлений згідно «Уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги. Ішемічний інсульт (екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована) медична допомога, медична реабілітація)» та стандарту медичної допомоги «Ішемічний інсульт».

Другий етап дослідження мав проспективний дизайн і включав вивчення щоквартальної динаміки когнітивних показників протягом першого року після виникнення ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП, а також визначення предикторів, що впливають на зміни когнітивного стану протягом вищезазначеного періоду. У лонгітюдинальному дослідженні проводилися повторні щоквартальні планові огляди пацієнтів через 6, 9 та 12 місяців після виникнення інсульту з вивченням когнітивний стан пацієнтів за шкалою MMSE, шкалою MoCA, ТМГ та БТОЛД при кожному візиті.

Третій етап дослідження мав проспективний дизайн і включав вивчення динаміки когнітивних показників, ФВЛШ та психо-емоційних характеристик протягом відновного періоду ішемічних нелакунарних

інсультів у пацієнтів з ФП та ФВЛШ менше 49% на фоні шестимісячного прийому сакубітрилу/валсартану.

Дисертанткою при виконанні роботи було дотримано морально-етичні норми та основні положення з питань біоетики згідно сучасних міжнародних і вітчизняних документів з біомедичних досліджень.

Усі сформульовані висновки відображають основну мету і задачі дослідження. Вони безпосередньо впливають з основних результатів дослідження.

### **Практичне значення отриманих результатів.**

Пацієнти з ФП, як група підвищеного ризику виникнення «Когнітивного погіршення» у відновному періоді ішемічних інсультів, повинні проходити щоквартальні дослідження когнітивного статусу протягом першого року після інсульту. Пацієнти з ФП, які мають фракцію викиду лівого шлуночка (ФВЛШ) менше 49% та (або) розмір лівого передсердя (РЛП) більше 42 мм є групою ризику щодо погіршення когнітивних функцій протягом першого року після ішемічного інсульту. Пацієнтам з ФП та ФВЛШ менше 49%, з метою профілактики негативних змін когнітивного функціонування у відновному періоді ішемічних інсультів, доцільно, поряд з протокольною терапією, призначення сакубітрилу/вальсартану по 100 мг двічі на день протягом шести місяців.

Отримані матеріали дисертаційної роботи впроваджено в навчальний процес кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету, у лікувально-діагностичний процес низки лікувальних закладів Полтавської області.

### **Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.**

За темою дисертації опубліковано 4 наукових праці, з них – 2 у фахових журналах, рекомендованих ДАК МОН України, 2 – у наукових періодичних виданнях, включених до науково-метричної бази Scopus, 4

публікації в матеріалах конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій.

Основні положення та результати дисертаційної роботи доповідались і обговорювались на конгресах, симпозіумах та науково-практичних конференціях: на симпозіумі з міжнародною участю «Моделі надання неврологічної, психіатричної та наркологічної допомоги населенню в період війни» (Харків, 24-25 листопада 2023 року), на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Інноваційні технології діагностики, лікування та реабілітації неврологічних захворювань в умовах воєнного часу» (Харків, 29-30 березня 2024 року), на науково-практичному симпозіумі з міжнародною участю «Мультидисциплінарний підхід як ефективна парадигма надання психіатричної, неврологічної та наркологічної допомоги під час війни» (Харків, 17-18 жовтня 2024 року), на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні стандарти діагностики, лікування та реабілітації неврологічних захворювань» (Харків, 27-28 березня 2025 року).

### **Наукова новизна одержаних результатів.**

В дисертаційній роботі отримала подальший розвиток важлива наукова проблема кардіоневрології, яка стосується удосконалення діагностичних підходів до особливостей когнітивного функціонування у пацієнтів з ФП та атріовентрикулярною блокадою (АВБ) 2 ст. типу Мобітц I (з періодикою Венкебаха), а також визначення шляхів превентивно-терапевтичної корекції когнітивного погіршення протягом відновного періоду ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП.

Вперше серед української популяції вивчені особливості когнітивного статусу у відновному періоді ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП та АВБ 2 ст. типу Мобітц I (з періодикою Венкебаха).

Вперше в крос-секційному дослідженні виявлені фактори, що асоціюються з когнітивними розладами (КР) за шкалою MoCA у відновному періоді ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП.

Вперше в проспективному дослідженні вивчені особливості змін когнітивного статусу протягом першого року після ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП.

Вперше в проспективному дослідженні з'ясовані фактори, що впливають на негативну динаміку когнітивного функціонування протягом першого року після розвитку ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП.

Вперше розроблені ефективні методи превентивно-терапевтичної корекції когнітивного погіршення протягом відновного періоду ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП.

**Структура та зміст дисертації.** Дисертація Заєць В.В. є рукописом, викладеним на 305 сторінках друкованого тексту та складається зі вступу, огляду літератури, розділу про загальну характеристику пацієнтів, методи їх обстеження та лікування, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій. Роботу ілюстровано 141 таблицею, 4 рисунками і 1 формулою. Бібліографічний список викладений на 31 сторінці та включає 272 джерела, серед яких 268 – латиницею, 4 – кирилицею.

**Анотація** подана українською та англійською мовами, та повністю відображає основні положення дисертаційної роботи.

**Вступ** дисертації розкриває її актуальність, визначає мету та завдання. Автор описує наукову новизну та практичне значення своєї роботи, надає дані щодо впроваджень, відомості про апробацію матеріалів дисертації та опублікування результатів у наукових працях.

**Розділі I** має чітку структуру, наведені літературні дані впорядковані та систематизовані. Детальне розкриття стану наукових публікацій з обраної

тематики доводить ґрунтовний характер роботи дисертантки з літературними джерелами. Авторка послідовно і аргументовано наводить сучасні відомості про проблематику інсультів при порушеннях серцевого ритму та провідності, когнітивного зниження при цих станах. Зауважень до розділу немає.

**Розділ II** містить чітку, достатню інформацію стосовно етапів виконання дослідження, його дизайну та розкриває методологію виконання. Автор детально описує шкали, тести, функціональні дослідження, що застосовувалися в роботі. Методи статистичного аналізу є адекватними поставленим завданням. Зауважень до розділу немає.

**Розділ III** рукопису дисертації висвітлює результати крос-секційного дослідження особливостей когнітивного статусу і факторів, що асоціюються з КР у відновному періоді ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП та АВБ II ст. Розділ закінчується висновками. Зауважень до розділу немає.

**Розділі IV** присвячений вивченню динаміки показників когнітивного функціонування протягом відновного періоду ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП. Розділ закінчується висновками, які узагальнюють результати проведених досліджень. Принципових зауважень до розділу немає.

**Розділі V** рукопису дисертаційної роботи присвячений проспективному вивченню предикторів когнітивного погіршення протягом першого року після ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП. Завершується розділ чіткими висновками. Зауважень до розділу немає.

**Розділ VI** дисертаційної роботи присвячений превентивно-терапевтичній корекції когнітивних розладів у відновному періоді ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з фібриляцією передсердь. Шестимісячний прийом сакубітрилу/валсартану пацієнтами з ФП протягом відновного періоду ішемічного нелакунарного інсульту, порівняно з контрольною групою, асоціюється з достовірним зменшенням відносного

ризик розвитку «Когнітивного погіршення» - за шкалою MoCA, MMSE. Розділ закінчується висновками. Зауважень до розділу немає.

**Розділ VII** присвячений аналізу та узагальненню отриманих результатів дослідження, а також їх порівнянню з іншими роботами з даної тематики. Зроблено висновки та розроблено практичні рекомендації на підставі отриманих в дослідженні результатів. Зауважень до розділу немає.

На підставі отриманих даних дисертантом **сформульовані висновки**, які є повним обґрунтуванням одержаних результатів, відповідають меті та завданням дослідження, чітко висвітлені в наукових публікаціях.

**Практичні рекомендації** є науково-обґрунтованими, доступними для впровадження, відповідають завданням і меті роботи та розроблені у відповідності до отриманого фактичного матеріалу.

**Список використаних джерел** представлений на 31 сторінці, включає 272 джерела, серед яких 268 – латиницею, 4 – кирилицею.

**Дотримання принципів академічної доброчесності.** В роботі Заєць В.В. не виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату та порушень академічної доброчесності. Рівень оригінальності роботи достатній. Робота визначається самостійною та може бути допущеною до захисту.

**Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення.** Принципових зауважень щодо змісту дисертації, викладення результатів дослідження та їх аналізу немає. Наявні нечисельні орфографічні помилки, а також термінологічні неточності при описі дослідження психічної сфери, на які вказано дисертанту.

Під час рецензування виникли певні запитання до дисертанта:

1. Чи були відмінності у ступеню когнітивного зниження у обстежених Вами пацієнтів, залежно від терміну перенесеного інсульту?

2. З якою метою в своєму дослідженні Ви використали Госпітальну шкалу тривоги та депресії (HADS), як ці показники вплинули на динаміку когнітивного та функціонального відновлення після інсульту?

3. Яка шкала на Вашу думку є найбільш прийнятною для діагностики когнітивного зниження у пацієнтів з ФП в постінсультному періоді?

**Висновок.** Дисертаційна робота Заєць Вікторії Віталіївни «Порушення серцевого ритму і провідності та когнітивні розлади в постінсультному періоді: оптимізація діагностики та лікування», представлена на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань – 22 Охорона здоров'я, за спеціальністю 222 – Медицина є завершеною, самостійно виконаною кваліфікаційною науковою працею, в якій викладені нові науково-обґрунтовані результати, положення та висновки, що в сукупності вирішують актуальне наукове завдання, яке полягає в удосконаленні діагностичних підходів та визначення шляхів корекції когнітивних порушень у відновному періоді ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП та АВБ 2 ст. типу Мобітц I (з періодикою Венкебаха) на основі вивчення епідеміологічних, соціально-демографічних, клінічних, біохімічних, ехокардіографічних та нейровізуалізаційних характеристик. Результати дисертації, основні положення, висновки та практичні рекомендації мають важливе теоретичне та практичне значення для сучасної медицини, насамперед для фахівців з неврології, кардіології та терапії.

За актуальністю теми, мети та завдань, обсягом проведених досліджень, науковим та методичним рівнем виконання, новизною й практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їх достовірністю та повнотою викладу в опублікованих працях, дисертаційна робота повною мірою відповідає вимогам до дисертацій, затверджених наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 року № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та положенню Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами) «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора

філософії», а Заєць Вікторія Віталіївна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії зі спеціальності 222 Медицина.

**Рецензент:**

доцент закладу вищої освіти  
кафедри нервових хвороб ПДМУ  
к.м.н., доцент

Катерина ГРИНЬ