

## РЕЦЕНЗІЯ

**офіційного рецензента, завідувачки кафедри сімейної медицини і терапії ПДМУ, к.мед.н., доцента Бабаніної Марини Юріївни на дисертаційну роботу Заєць Вікторії Віталіївни «Порушення серцевого ритму і провідності та когнітивні розлади в постінсультному періоді: оптимізація діагностики та лікування» подану до разової спеціалізованої вченої ради Полтавського державного медичного університету МОЗ України, створеної згідно з наказом ректора Полтавського державного медичного університету №481 від 25.12.2025 року, на підставі рішення Вченої ради Полтавського державного медичного університету від 24 грудня 2025 року, протокол №5 на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»**

*Актуальність теми дисертації.* Порушення серцевого ритму та провідності є факторами ризику виникнення та подальшого прогресування когнітивних порушень. Негативний вплив порушень серцевого ритму та провідності на стан когнітивних функцій може реалізовуватися через різноманітні, не до кінця вивчені механізми, а саме: через церебральну гіпоперфузію, церебральні мікрокрововиливи, гіперкоагуляцію крові, механізми нейродегенерації, зниження об'єму головного мозку, системний прозапальний стан, тощо. Разом з тим, до теперішнього часу не вивчені особливості когнітивного функціонування в постінсультному періоді у пацієнтів з порушеннями серцевого ритму та провідності, хоча існують свідчення, що фібриляція передсердь (ФП) є незалежним чинником розвитку деменції у пацієнтів з інсультами. Виявлення ранніх, потенційно зворотних когнітивних розладів (КР) в постінсультному періоді у пацієнтів з порушеннями серцевого ритму та провідності дасть можливість своєчасно виділити групу високого ризику розвитку когнітивної дисфункції. Тому,

потребує деталізації стан когнітивної сфери у постінсультному періоді у пацієнтів з порушеннями серцевого ритму та провідності, а також потребує подальшого вивчення асоціації між особливостями серцевої діяльності та динамічними змінами когнітивного статусу у даного контингенту пацієнтів.

До теперішнього часу немає жодного методу ефективної корекції показників когнітивного функціонування у пацієнтів з порушеннями серцевого ритму і провідності загалом та після інсультів зокрема. Тому, комплексний підхід до дослідження когнітивної дисфункції у пацієнтів з порушеннями серцевого ритму та провідності, які перенесли ішемічний інсульт, рання діагностика постінсультних КР, вибір правильної стратегії лікування потенційно можуть асоціюватися з уповільненням прогресування когнітивного дефіциту або навіть стабілізацією когнітивного стану. Вищевикладені позиції обумовили актуальність обраного напрямку дослідження, визначили його мету і завдання.

***Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.*** Дисертація виконана згідно з планами наукових досліджень кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету і є фрагментом науково-дослідних робіт 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 0124U 003351).

***Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.*** Дослідження виконане з дотриманням основних положень Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних

досліджень за участю людини (від 1964 р.) та Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицини (від 1997 р.).

Дисертаційна робота виконана на високому науково-методичному рівні, у ній чітко сформульована мета і відповідно до неї поставлені завдання. При їх реалізації автором використані такі методи дослідження як збір скарг та анамнезу; фізикальне обстеження; когнітивні – коротка шкала оцінки психічного статусу, Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій (MoCA), тест малювання годинника, батарея тестів для оцінки лобної дисфункції; клінічні – госпітальна шкала тривоги і депресії, шкала тяжкості втоми, Пітсбурзькій опитувальник індексу якості сну; біохімічні: ліпидограма крові; інструментальні – електрокардіографія (Холтерівське моніторування ЕКГ), ехокардіографія, комп'ютерна томографія та магнітно-резонансна томографія головного мозку; статистичні.

Програма дослідження за дизайном складалася з 3-х етапів. У крос-секційне дослідження (1-й етап) включено 63 пацієнти з персистою (пароксизмальною) формою ФП, 40 пацієнтів з постійною формою ФП, 23 пацієнти з атріо-вентрикулярними блокадами (АВБ) та 41 пацієнт з синусовим серцевим ритмом (ССР). На 2-му етапі проведено проспективне дослідження динаміки когнітивного функціонування із залученням 65 пацієнтів з ФП та 29 пацієнтів з ССР. В дослідження шестимісячного прийому сакубітрилу/валсартану (3-й етап) включено 53 пацієнтів з ФП та фракцією викиду лівого шлуночка (ФВЛШ) менше 49%, серед них 39 пацієнтів контрольної групи (протокольна терапія) та 14 пацієнтів групи спостереження (протокольна терапія та сакубітрил/валсартан по 100 мг двічі на день).

Достовірність даних дисертаційного дослідження підтверджена достатнім обсягом спостережень та використанням надійних сучасних методів статистичної обробки отриманих результатів.

Дисертаційна робота є самостійною науковою працею, яка представляє теоретичний, практичний та клінічний інтерес.

**Практичне значення результатів дослідження.** Отримані матеріали дисертаційної роботи впроваджено в навчальний процес кафедри нервових хвороб Полтавського державного медичного університету, у лікувально-діагностичний процес лікувально-профілактичних закладів м. Полтави та Полтавської області.

**Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.** За темою дисертації опубліковано 4 наукових праці: 1 у фаховому журналі, рекомендованому ДАК МОН України, 1 у науковому періодичному виданні, включеному до науково-метричної бази Web of Science, 2 у наукових періодичних виданнях, включених до науково-метричної бази Scopus.

Результати дисертаційної роботи висвітлені на всеукраїнських науково-практичних форумах, конференціях: симпозіумі з міжнародною участю «Моделі надання неврологічної, психіатричної та наркологічної допомоги населенню в період війни» (Харків, 2023), науково-практичній конференції з міжнародною участю «Інноваційні технології діагностики, лікування та реабілітації неврологічних захворювань в умовах воєнного часу» (Харків, 2024), науково-практичному симпозіумі з міжнародною участю «Мультидисциплінарний підхід як ефективна парадигма надання психіатричної, неврологічної та наркологічної допомоги під час війни» (Харків, 2024), науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні стандарти діагностики, лікування та реабілітації неврологічних захворювань» (Харків, 2025).

**Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.** Авторка дисертації в своїй роботі вперше серед української популяції встановила характеристики когнітивного статусу у відновному періоді ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП та АВБ. Вперше в крос-секційному дослідженні виявлені фактори, що асоціюються з 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 здобувача Заєць В.В. є рукописом, викладеним на 310 сторінках друкованого тексту та складається зі вступу, огляду літератури, розділу про загальну характеристику пацієнтів, методи їх обстеження та лікування, 4-х розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій. Роботу ілюстровано 139 таблицями, 4 рисунками і 1 формулою. Бібліографічний список викладений на 31 сторінці та включає 272 джерел, серед яких 268 – латиницею.

**Анотація** двома мовами включає: мету дослідження, актуальність роботи, завдання наукового дослідження, характеристику змісту роботи, отримані результати та висновки.

У **вступі** дисертант достатньою мірою обґрунтовує актуальність теми роботи, її зв'язок з науковими програмами, планами, темами, вказує мету та завдання, предмет та об'єкт дослідження, описує наукову новизну і практичну важливість роботи, перераховує наукові публікації та форуми, на яких були представлені матеріали дисертації, наводить структуру роботи.

**Розділі I** містить обґрунтування вибору теми дослідження за результатами опрацювання вітчизняних і зарубіжних джерел в достатній кількості. Автором наведено сучасні погляди щодо впливів порушень серцевого ритму та провідності на когнітивне функціонування. Спираючись на сучасні дані літератури, показана актуальність та медико-соціальна

значимість проблеми постінсультних КР у пацієнтів з ФП та АВБ, а також висвітлені сучасні дані про механізми, що опосередковують цей вплив. Даний розділ показав добрий аналітичний потенціал дисертанта. Зауважень до розділу немає.

*Розділ II* містить описання дизайну дослідження із зазначенням критеріїв включення та виключення. Детально вказана загальна характеристика пацієнтів різних груп. Представлено детальний опис когнітивних, клінічних, інструментальних та лабораторних методів дослідження, що використовувалися в роботі. Автором використані сучасні методи статистичної обробки отриманих даних. Чітке втілення протоколу дослідження дисертантом дозволило сформувані досліджувані групи достатньої чисельності та застосувати сучасні релевантні статистичні методи обробки даних для отримання достовірних результатів. Описані методики відповідають встановленим вимогам і протоколам. Зауважень до розділу немає.

*Розділ III* присвячений крос-секційному дослідженню особливостей когнітивного статусу і факторам, що асоціюються з КР у відновному періоді ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП та АВБ. Виявлено, що у пацієнтів з ФП, порівняно з пацієнтами з ССР, діагностуються достовірно гірші показники когнітивних тестів та певних доменів шкали МоСА. У пацієнтів з ФП, порівняно з пацієнтами з ССР, достовірно частіше діагностуються КР за шкалою МоСА (<26 балів). Серед пацієнтів з ФП наявність КР за шкалою МоСА асоціюється з достовірно довшою тривалістю ФП та з достовірно вищою частотою випадків лейкоареозу більше 2-х балів за шкалою Фазекас. Розділ закінчується висновками. Зауважень до розділу немає.

*Розділі IV* побудований на основі вивчення динаміки показників когнітивного функціонування протягом відновного періоду ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП. У пацієнтів з обома формами ФП, порівняно з пацієнтами з ССР, протягом першого року після інсульту

достовірно частіше діагностується «Когнітивне погіршення» за усіма когнітивними тестами та в домені «Зорово-конструктивні та виконавчі навички» шкали MoCA. Завершується розділ чіткими висновками. Зауважень до розділу немає.

*Розділ V* рукопису дисертації переходить до проспективного вивчення предикторів когнітивного погіршення протягом першого року після ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФП. Виявлено, що лейкоареоз за шкалою Фазекас більше 2-х балів, зменшення показників ФВЛШ та збільшення розміру лівого передсердя мають добру прогностичну цінність щодо виникнення у пацієнтів з ФП «Когнітивного погіршення» протягом відновного періоду ішемічних інсультів. Завершується розділ чіткими висновками. Зауважень до розділу немає.

*Розділ VI* також базується на результатах проспективного дослідження присвячений превентивно-терапевтичній корекції КР у відновному періоді ішемічних нелакунарних інсультів у пацієнтів з ФР та ФВЛШ менше 49%. Шестимісячний прийом сакубітрилу/валсартану пацієнтами з ФП порівняно з контрольною групою, асоціюється з достовірним зменшенням відносного ризику розвитку «Когнітивного погіршення» за усіма когнітивними тестами, з достовірним зниженням відносного ризику втоми та з достовірним збільшенням показника ФВЛШ. Розділ закінчується висновками. Зауважень до розділу немає.

*Розділ VII* присвячений узагальненню отриманих результатів дослідження та їх аналітичному порівнянню з літературними даними.

Зроблено висновки та розроблено практичні рекомендації на підставі отриманих в дослідженні результатів. На підставі отриманих даних дисертантом сформульовано 4 висновки, які повністю підтверджують отримані результати, та відповідають меті й завданням дослідження, і чітко висвітлені в наукових працях. Зауважень до розділу немає.

**Висновки** повністю відображають зміст роботи, зроблені на основі фактичного матеріалу дисертації та статистичної достовірності отриманих результатів, відповідають завданням дослідження та свідчать про досягнення поставленої мети.

**Практичні рекомендації** є в повній мірі науково-обґрунтованими, доступними для впровадження та розроблені у відповідності до отриманого фактичного матеріалу.

**Список використаної літератури** викладений на 31 сторінці та включає 272 джерел, серед яких 268 – латиницею. Список літератури оформлено згідно сучасних вимог.

**Додатки** містять список опублікованих праць за темою дисертації, відомості про апробацію результатів за темою дисертації, акти впровадження.

**Дотримання принципів академічної доброчесності.** За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації. Текст наданих матеріалів дисертації Заєць Вікторії Віталіївни є оригінальним.

**Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення.**

Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації немає. Дисертаційна робота написана грамотною літературною мовою. Текст роботи послідовний і логічний. Наявні незначні стилістичні та пунктуаційні недоліки, проте ці недоліки не мають суттєвого значення та впливу на наукову і практичну суть роботи.

Під час рецензування виникли певні запитання до дисертанта:

1. Чому Ви застосовували сакубітрил/вальсартан у пацієнтів які мали ФВЛШ менше 49%, якщо згідно рекомендацій межове значення ФВЛШ для призначення цього препарату становить менше 40%?

2. Чи приймали участь у вашому дослідженні пацієнти із імплантованим штучним водієм ритму і як це впливало на розвиток КР?

3. Чому при зниженні ФВЛШ та при збільшенні розмірів лівого

передсердя погіршуються когнітивні функції, через які механізми може опосередковуватися цей зв'язок?

**Висновок.** Проаналізована в даній рецензії дисертаційна робота аспірантки кафедри нервових хвороб Заєць Вікторії Віталіївни під керівництвом д.мед.н., проф. Дельви М.Ю. та д.мед.н., проф. Чекаліної Н.І. на тему «Порушення серцевого ритму і провідності та когнітивні розлади в постінсультному періоді: оптимізація діагностики та лікування» є закінченим науковим дослідженням, що розв'язує важливу наукову задачу, яка полягає в оптимізації діагностики когнітивного функціонування у пацієнтів з ФП та АВБ у відновному періоді ішемічного нелакунарного інсульту та в обґрунтуванні шляхів превентивно-терапевтичної корекції КР у пацієнтів з ФП протягом відновного періоду ішемічного інсульту, на основі вивчення соціально-демографічних, клінічних, біохімічних, електрокардіографічних, ехокардіографічних та нейровізуалізаційних характеристик.

За актуальністю, сучасним рівнем виконання, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їх достовірністю, практичним значенням, та повнотою викладення в наукових працях, дисертаційна робота Заєць В.В. «Порушення серцевого ритму і провідності та когнітивні розлади в постінсультному періоді: оптимізація діагностики та лікування» повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017р. № 40 із змінами внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої ради про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44 (зі змінами внесеними згідно з постановою КМУ від 21 березня 2022 року №341), а її автор Заєць Вікторія Віталіївна виявляє необхідний рівень компетенції та заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

**Рецензент:**

Завідувачка кафедри  
сімейної медицини і терапії ПДМУ

к.мед.н., доцент

М.Ю.

Бабаніна