

**Рішення щодо присудження
наукового ступеня доктора філософії**

Разова спеціалізована вчена рада ДФ 20.601.043 Івано-Франківський національний медичний університет, МОЗ України, м. Івано-Франківськ, прийняла рішення щодо присудження ступеня доктора філософії 22 «Охорона здоров'я»

на підставі прилюдного захисту дисертації «Особливості клінічного перебігу та лікування хворих на стабільну ішемічну хворобу серця після перенесеного інфаркту міокарда із супутньою артеріальною гіпертензією» за спеціальністю 222 «Медицина»

«06» квітня 2023 року

Здобувач Волинський Денис Андрійович 1992 року народження,
громадянин України

освіта вища: у 2015 році закінчив Івано-Франківський національний медичний університет за спеціальністю «Лікувальна справа».

Працює: асистент кафедри внутрішньої медицини №2 та медсестринства Івано-Франківського національного медичного університету МОЗ України з вересня 2018 року по теперішній час.

Із 2018 по 2023 р. прикріплений до кафедри внутрішньої медицини №2 для здобуття ступеня доктора філософії поза аспірантурою (витяг з протоколу №5 від 24.04.2018 року).

Дисертація виконана в Івано-Франківському національному медичному університеті МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

Науковий керівник: Вакалюк Ігор Петрович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри внутрішньої медицини №2 та медсестринства Івано-Франківського національного медичного університету МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

За темою дисертації опубліковано 10 наукових праць, у тому числі: 2 статті у наукових виданнях України, що входять до фахових наукометричних баз, рекомендованих ДАК України для публікації результатів дисертаційних робіт, 1

стаття у в іноземному періодичному виданні, яке входить до наукометричної бази Web of Science (Acta Balneologica), 1 стаття в іноземному журналі (EUREKA: Health Sciences), 1 стаття в українському періодичному виданні, 5 тез у матеріалах конгресів і науково-практичних конференцій, у тому числі:

1. Denys A. Volynskyi. Influence of Meldonium on the Quality of Life of Patients with Coronary Artery Disease and Concomitant Arterial Hypertension During the Recovery Treatment Period After Percutaneous Coronary Intervention. *Acta Balneol.* 2021; LXIII (4(166)):289-94.

DOI:10.36740/ABAL202104107.

2. Волинський Д. Перспективи застосування мельдонію та фолієвої кислоти для покращення стану пацієнтів з ішемічною хворобою серця та супутньою артеріальною гіпертензією. *Art Of Medicine Scientific and practical journal [інтернет]*. 2021; 5(4(20)):13-9. Available from: <https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/714>.

DOI: <https://doi.org/10.21802/artm.2021.4.20.13>.

3. Волинський Д. Вплив мельдонію на ліпідний спектр крові та параметри ехокардіографії у хворих на ішемічну хворобу серця з і без супутньої артеріальної гіпертензії. *Lviv Clinical Bulletin.* 2021; 3(35) - 4(36): 50-7.

<https://doi.org/10.25040/lkv2021.03-04.050>.

У дискусії взяли участь голова і члени спеціалізованої вченої ради та присутні на захисті фахівці.

Голова спеціалізованої вченої ради: Федоров Сергій Валерійович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри терапії, сімейної та екстреної медицини ПО Івано-Франківського національного медичного університету, МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

Дав позитивну оцінку роботи із зауваженнями та запитаннями.

Запитання:

1. На теперішній час спостерігається тенденція до зменшення смертності пацієнтів від гострого коронарного синдрому за рахунок розвитку сучасних стратегій лікування цієї патології. Чому у віддаленому періоді показник летальності залишається високим?

Офіційні опоненти:

Соломенчук Тетяна Миколаївна – доктор медичних наук, професорка, завідувачка сімейної медицини ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького МОЗ України, м. Львів.

Дала позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. У процесі аналізу 1- і 6-місячної динаміки окремих клініко-інструментальних характеристик, дисертантом визначалась достовірність змін між підгрупами диференційованого лікування.

2. Із метою з'ясування впливу АГ на ефективність запропонованої терапії бажано було б проаналізувати достовірність різниці (Δ змін) клінічних, лабораторних та інструментальних показників, виявлених в підгрупах пацієнтів з однаковою схемою лікування, залежно від наявності чи відсутності у них АГ.

3. Логічно було б провести також розрахунок ризиків розвитку повторних епізодів ГКС в групі хворих на ІХС не тільки з, але й без АГ, оскільки всі інші дослідження проводились як в групі пацієнтів з АГ, так і без неї.

4. Форма подачі практичних рекомендацій могла б бути більш конкретною в частині викладу рекомендованої схеми лікування хворих на стабільну ІХС із зазначенням не лише доз фолієвої кислоти і мельдонію, але й тривалості їх застосування.

5. Крім того, звертають на себе увагу невдалі вислови, наприклад «експериментальне лікування» та поодинокі «механічні» орфографічні чи граматичні помилки.

Запитання:

1. У яких хворих на стабільну ІХС - з чи без АГ, запропоноване лікування, що передбачає додаткове застосування мельдонію, фолієвої кислоти чи їх комбінації, виявилось більш ефективним?

2. Чи вивчалась у дослідженні динаміка досягнення цільового АГ серед осіб з АГ, яка частка з них його досягла наприкінці лікування і чи впливало на цей процес застосування фолієвої кислоти, мельдонію або їх комбінації?

3. Що має на увазі автор, коли описує «достовірне зниження кількості зафіксованих на ЕКГ вогнищевих рубцевих змін» в динаміці лікування комбінацією фолієвої кислоти і мельдонію ?

4. Які «нові фармакологічні ефекти мельдонію та фолієвої кислоти» та які можливі патогенетичні механізми дії їх комбінації можуть пояснити отримані автором дослідження позитивні клінічні результати: зниження ІММЛШ, частоти порушень ритму і провідності, приріст відстані ходьби тощо?

5. Чим можна пояснити виявлену дисертантом різницю кореляційних зв'язків МА із рівнем ЗХС та ХС ЛПНГ; ST2 та ІММЛШ, що виявились позитивними в групі хворих з АГ і зворотніми – серед пацієнтів без АГ?

Глащик Тетяна Олександрівна — доктор медичних наук, професорка, завідувачка кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці.

Дала позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. У роботі наявні окремі фразеологічні та стилістичні неточності, але вони не впливають на сутність отриманих результатів та текстовий виклад дослідницьких матеріалів за темою.

2. Окремі таблиці, що містяться в розділі власних результатів, є досить обширними та переповненими цифрами, що дещо ускладнює сприйняття.

3. Результати дослідження досить широко впровадженні в роботу профільних відділень практичної охорони здоров'я, що підтверджується рядом актів впроваджень. Однак, є доцільним більш широке використання даних дисертації в навчально-педагогічному процесі.

Запитання:

1. Який механізм пошкоджуючої дії ST2 на серцевий м'яз у досліджуваних Вами пацієнтів і, яким чином можливо буде використовувати отримані Вами результати стосовно цього маркера в практичній роботі?

2. Що, на Вашу думку, в найбільшій мірі впливає на прогноз пацієнтів з хронічним коронарним синдромом та артеріальною гіпертензією, якщо аналізувати ті фактори, які Ви вивчали в своїй роботі?

3. Чи варто, на Вашу думку, використовувати повторні курси запропонованої Вами цитопротекторної терапії в обраного контингенту пацієнтів?

Рецензенти:

Середюк Нестор Миколайович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри внутрішньої медицини №2 та медсестринства Івано-Франківського національного медичного університету МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

Дав позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. Доцільно було б провести кореляційний аналіз динаміки sST2 та малонового діальдегіду з показниками ремоделювання лівого шлуночка.

Запитання:

1. Чи слід вважати, що дослідження розчинної форми фермента sST2 може бути використане для оцінювання ризику регоспіталізацій, фатальних та не фатальних кардіоваскулярних подій?

2. Чи наявний кореляційний зв'язок між біохімічними асоціаціями sST2 і малоновий діальдегід та sST2 і ІММЛШ і чи доцільно їх визначення в якості критеріїв ефективності лікування досліджуваної категорії хворих?

3. Яким чином оцінювалась регресія ремоделювання та гіпертрофії лівого шлуночка?

4. Чи планується захист пріоритетності встановлених результатів та видання інформаційного листа або методичних рекомендацій?

5. Яка перспектива подальших досліджень питання за темою виконаного дослідження?

Наскільки важливим є впровадження отриманих результатів у навчальний процес медичних університетів?

Купновицька Ірина Григорівна – доктор медичних наук, професорка, завідувачка кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації Івано-Франківського національного медичного університету, МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

Дала позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. Стилістичні огріхи, невелика кількість невдалих висловів і помилок.
2. У тексті є окремі орфографічні, стилістичні і друкарські помилки.

Запитання:

1. Чи всі хворі з перенесеним гострим коронарним синдромом в анамнезі були стентовані в гострий період і чи вивчав автор вплив кількості уражених коронарних артерій на клінічний перебіг захворювання серед обстежених пацієнтів?

2. Чи не доцільніше замість стабільної ІХС застосовувати термін «хронічний коронарний синдром», який є широко застосовуваним в науковій літературі провідних європейських, американських та інших науковців?

На анотацію та дисертацію здобувача надійшли відгуки:

1). д.мед.н, професора, завідувача кафедри внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої Харківського національного медичного університету МОЗ України Павла Григоровича Кравчуна – *відгук позитивний, зауважень не містить;*

2). д.мед.н, професорки, завідувачки кафедри кардіології Національного університету охорони здоров'я імені П.Л. Шупика, заслуженої лікарки України Марини Миколаївни Долженко – *відгук позитивний, зауважень не містить.*

Результати відкритого голосування:

«За» – 5 членів ради,

«Проти» – немає,

«Утримались» – немає.

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує Волинському Денису Андрійовичу ступінь доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Голова разової спеціалізованої
вченої ради ДФ 20.601.043



Сергій ФЕДОРОВ